الموسوعة الطبية الفقهية
والنوازل العصرية

موسوعة جامعة للمسائل والبحوث الطبية
والنوازل العصرية وأحكامها في ظل الشريعة الإسلامية
مرتبة على الأبواب الفقهية

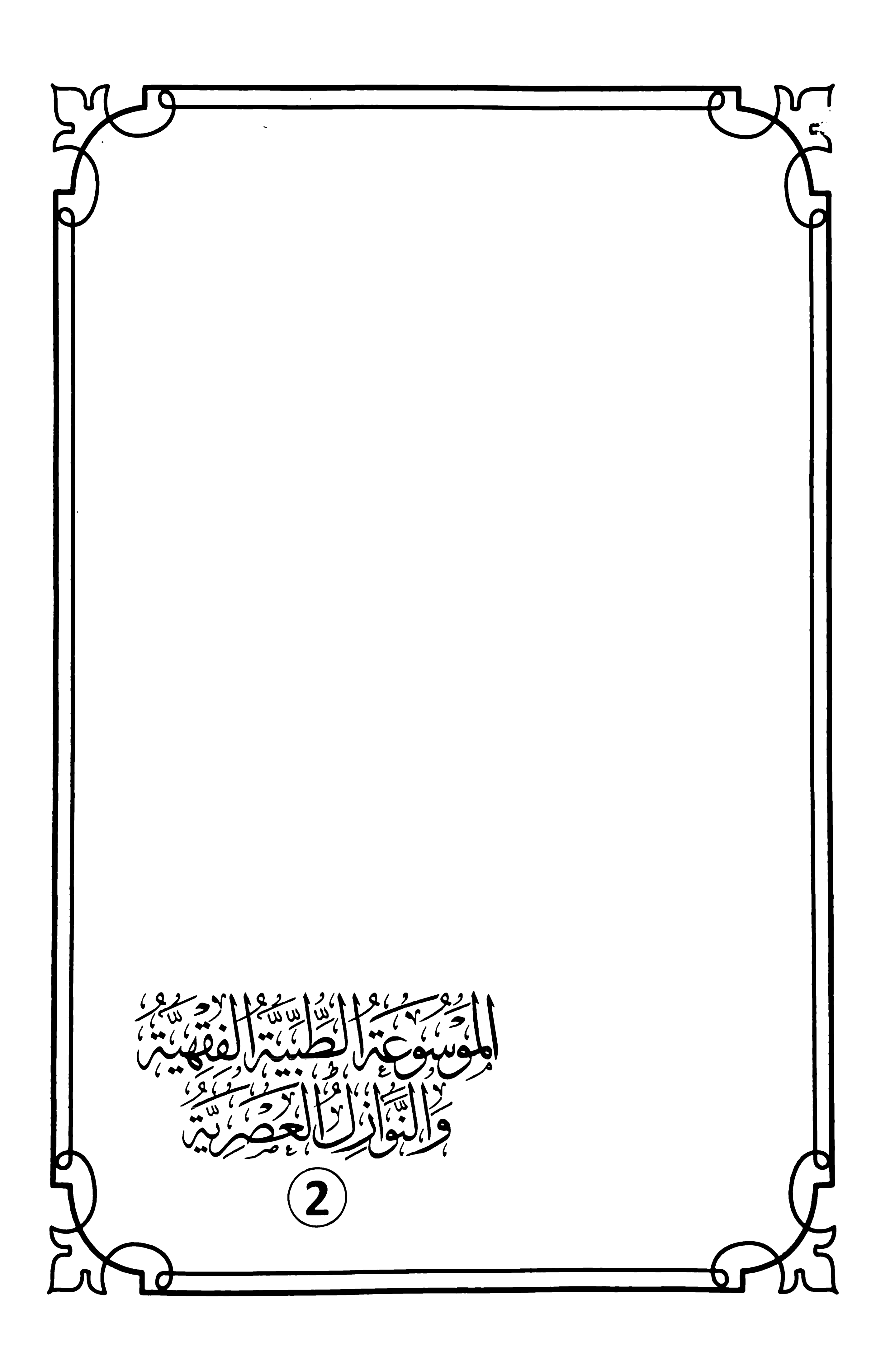
ومخرجة الأحاديث ونعتمد في تصحيحات وتضعيفات أحاديثها
على أحكام الشيخ محمد ناصر الدين الألباني

جمع وإعداد
أحمد الشافعي
مصطفى آدم
صابر فتحي

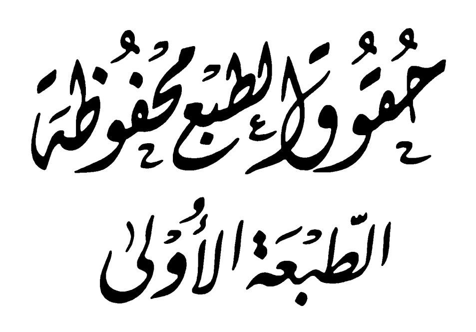
الجزء الثاني

دار ابن حزم
القاهرة




الموسوعة الطبية الفقهية
والنوازل العصرية
2

بسم الله الرحمن الرحيم



١٤٣٤هـ/ ٢٠١٣م

رقم الإيداع: ١٧٠٨/ ٢٠١٣



جمهورية مصر العربية - القاهرة
22 درب الأتراك - خلف الجامع الأزهر
تليفون: 002025143141
تليفاكس: 002025111750

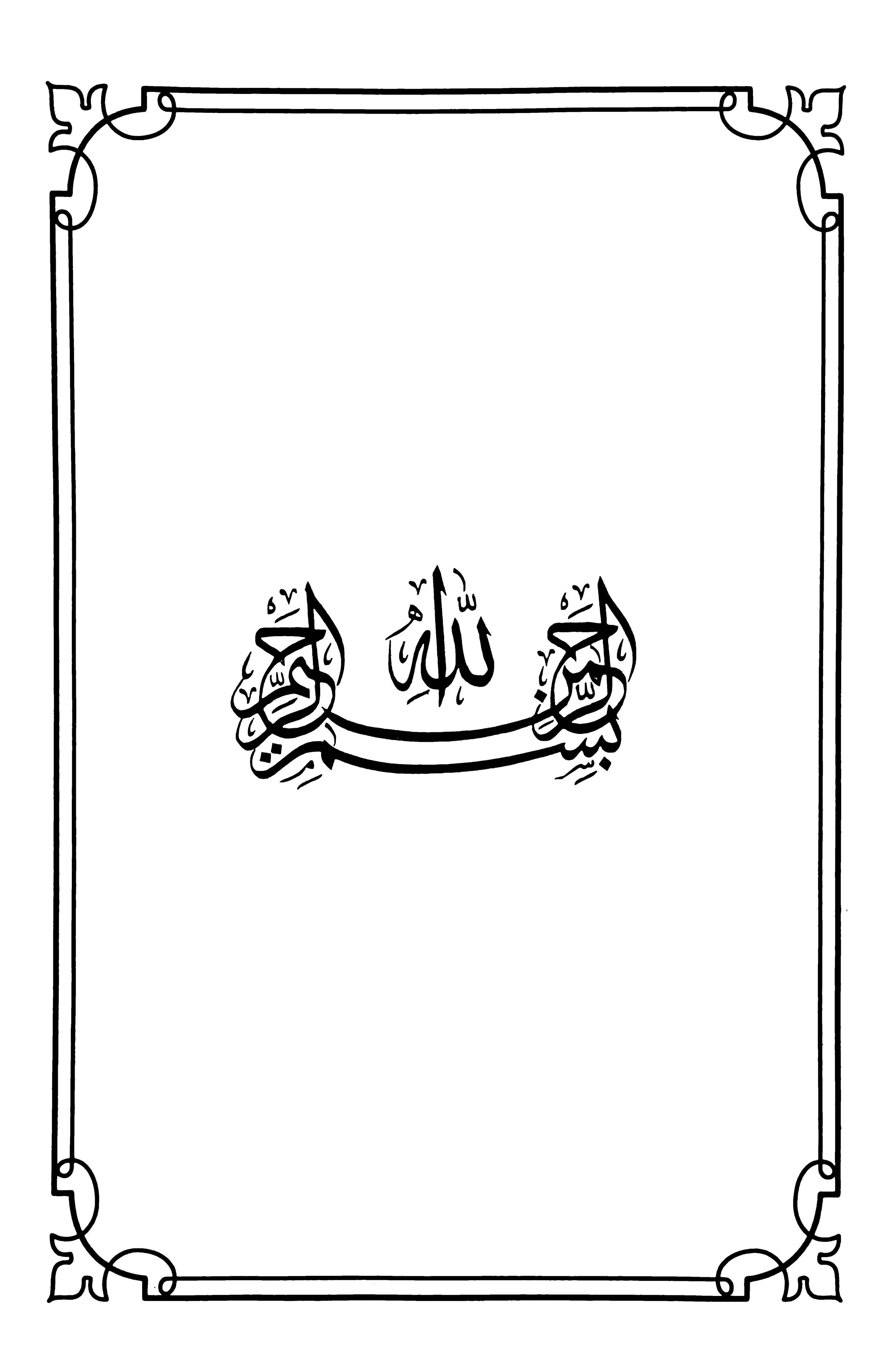
الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية

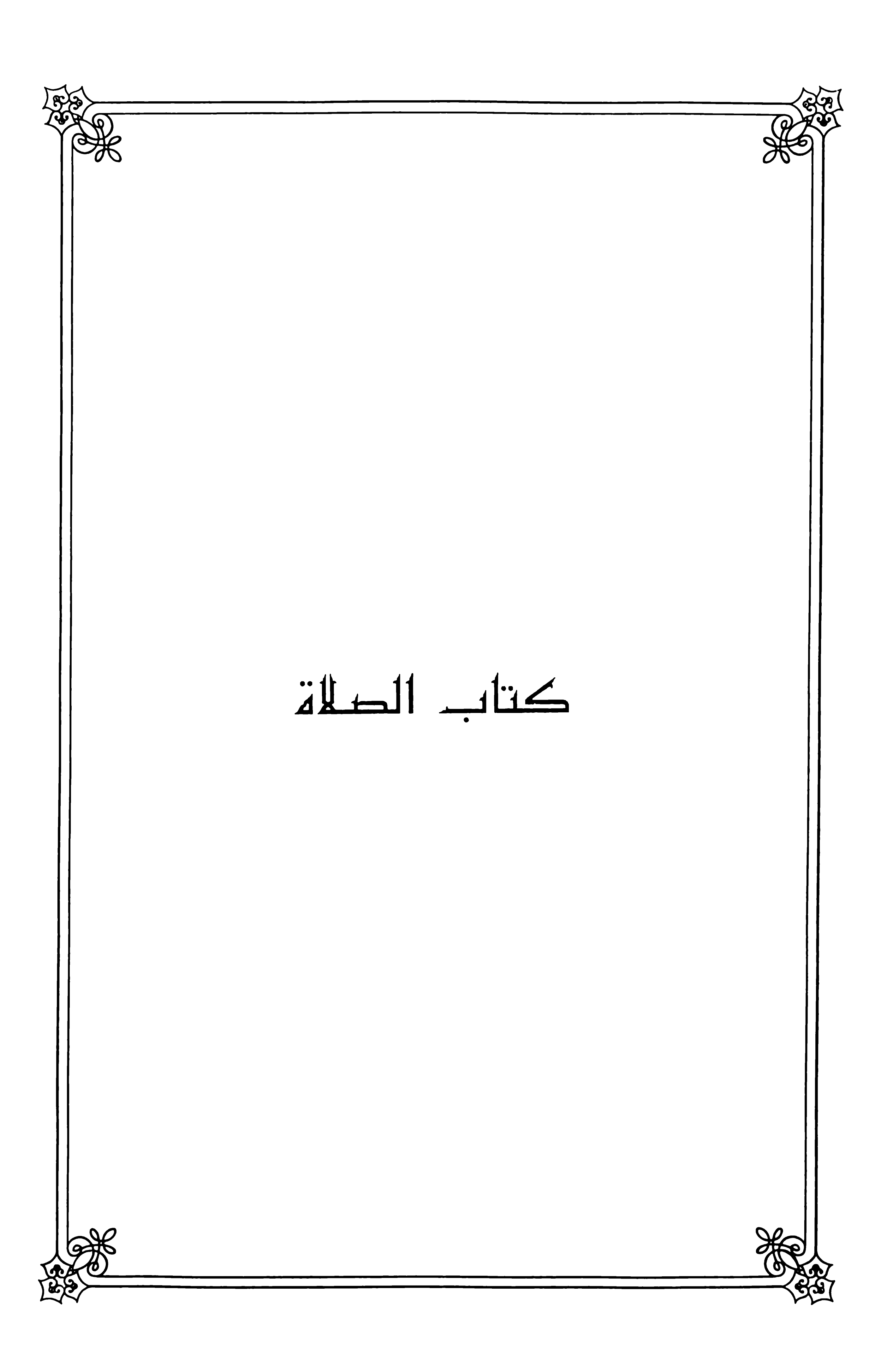
موسوعة جامعة للمسائل والبحوث الطبية
والنوازل العصرية وأحكامها في ظل الشريعة الإسلامية
مرتبة على الأبواب الفقهية

جمع وإعداد
أحمد الشافعي مصطفى آدم
صابر فتحي

الجزء الثاني

دار ابن حزم
القاهرة


بسم الله الرحمن الرحيم



كتاب الصلاة

تمهيد

الصلاة هي آكد أركان الإسلام بعد الشهادتين، وقد شرعت على أكمل وجوه العبادة وأحسنها.

وقد تضمنت هذه الصلاة كثيرًا من أنواع العبادة: من ذِكْرٍ لله، وتلاوة لكتابه، وقيام بين يدي الله، وركوع، وسجود، ودعاء، وتسبيح، وتكبير.

وهي رأسُ العبادات البدنية، ولَم تخل منها شريعة رسول من رسل الله -عليهم الصلاة والسلام-.

وقد فرضها الله على نبيه مُحَمَّد ﷺ خاتم الرسل ليلة المعراج في السماء [1]، بخلاف سائر الشرائع، فدل ذلك على عظمتها وتأكد وجوبها ومكانتها عند الله.

وقد جاء في فضلها ووجوبها على الأعيان أحاديث كثيرة، وفرضيتها معلومة من دين الإسلام بالضرورة، فمن جحدها، فقد ارتد عن دين الإسلام، يستتاب، فإن تاب، وإلا قُتل بإجْمَاع المسلمين.

والصلاة في اللغة الدعاء، قال الله تعالى: ﴿وَصَلِّ عَلَيْهِمْ﴾ [التوبة: 103] أي: ادع لَهم...

ومعناها في الشرع: أقوال وأفعال مَخصوصة مفتتحة بالتكبير مُختتَمة بالتسليم، سميت بذلك لاشتمالِها على الدعاء، فالمصلي لا ينفك عن دعاء عبادة أو ثناء أو طلب، فلذلك سميت صلاة، وقد فرضت لَيلة الإسراء قبل الهجرة خمس صلوات في اليوم والليلة بدخول أوقاتها على كل مسلم مكلف.

قال تعالى: ﴿إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ كَانَتۡ عَلَى ٱلۡمُؤۡمِنِينَ كِتَٰبٗا مَّوۡقُوتٗا ۝١٠٣﴾ [النساء: 103] أي: مفروضًا في الأوقات التي بينها رسول الله ﷺ بقوله وبفعله:

---

(1) كما في حديث الإسراء، أخرجه البخاري (7517)، ومسلم (409).

وقال تعالىٰ: ﴿وَمَآ أُمِرُوٓاْ إِلَّا لِيَعۡبُدُواْ ٱللَّهَ مُخۡلِصِينَ لَهُ ٱلدِّينَ حُنَفَآءَ وَيُقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ﴾ [البينة: 5].

وقال تعالىٰ: ﴿وَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ﴾ [البقرة: 43]، في مواضع كثيرة من كتابه الكريم.

وقال تعالىٰ: ﴿قُل لِّعِبَادِيَ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ يُقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ﴾ [إبراهيم: 31].

وقال سبحانه: ﴿فَسُبۡحَٰنَ ٱللَّهِ حِينَ تُمۡسُونَ وَحِينَ تُصۡبِحُونَ ١٧ وَلَهُ ٱلۡحَمۡدُ فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ وَعَشِيّٗا وَحِينَ تُظۡهِرُونَ ١٨﴾ [الروم: 17-18]. فمن أتىٰ عليه وقتها وهو بالغ عاقل، وجبت عليه، إلا حائضًا ونفساء، فلا تَجب عليهما، ولا يقضيانها إذا طهرتا إجْماعًا، ومن كان زائل العقل بنوم أو إغماء ونَحوه، وجب عليه القضاء حين يصحو.

قال تعالىٰ: ﴿وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ لِذِكۡرِيٓ ١٤﴾ [طه: 14].

وقال ﷺ: «**من نام عن صلاة أو نسيها، فليصلها إذا ذكرها**»[1].

ويلزم ولي الصغير أن يأمره بالصلاة إذا بلغ سبع سنين وإن كانت لا تَجب عليه، ولكن، ليهتم بها، ويتمرن عليها، وليكتب له ولوليه الأجر إذا صلىٰ، لعموم قوله تعالىٰ: ﴿مَن جَآءَ بِٱلۡحَسَنَةِ فَلَهُۥ عَشۡرُ أَمۡثَالِهَا﴾ [الأنعام: 160]، وقوله ﷺ لَمَّا رفعت إليه امرأة صبيًّا، فقالت: أَلِهذا حَجٌّ؟، قال: «**نعم، ولك أجر**»[2]، فيعلمه وليه الصلاة والطهارة لها.

ويجب علىٰ الولي أن يضرب الصغير إذا تهاون بالصلاة وقد بلغ عشر سنين، لقوله ﷺ: «**مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين، واضربوهم عليها لعشر، وفرقوا بينهم في المضاجع**»، رواه أَحْمَد، وأبو داود، والترمذي وغيرهم[3].

ولا يَجوز تأخير الصلاة عن وقتها قال الله تعالىٰ: ﴿إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ كَانَتۡ عَلَى ٱلۡمُؤۡمِنِينَ كِتَٰبٗا مَّوۡقُوتٗا ١٠٣﴾ [النساء: 103].

---

(1) أخرجه البخاري (597)، ومسلم (1566).

(2) أخرجه مسلم (3240).

(3) أخرجه أحمد (2/ 248)، وصححه العلامة الألباني في «الإرواء» (298).

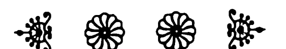
أي: مفروضة في أوقات معينة، لا يجوز تأخيرها عنها، إلا لمن يريد جمعها مع ما بعدها جَمع تأخير، إذا كانت مما يُجمع، وكان مِمن يباح لَهم الجمع، وأما تأخير صلاة الليل إلىٰ النهار، أو صلاة النهار إلىٰ الليل، أو الفجر إلىٰ ما بعد طلوع الشمس، فلا يَجوز بِحال من الأحوال، لا لِجنابة، ولا نَجاسة، ولا غير ذلك، بل يصليها في وقتها علىٰ حسب حاله.

وبعضُ الناس قد يكون في حالة علاج في المستشفىٰ علىٰ سرير لا يستطيع النزول منه، أو لا يستطيع تغيير ثيابه التي عليها نجاسة، أو ليس عنده تراب يتيمم به، أو لا يَجد من يناوله إياه، فيؤخر الصلاة عن وقتها، ويقول: أصليها فيما بعد إذا زال العذر، وهذا خطأ عظيم، وتضييع للصلاة، أوقعه فيه الجهل وعدم السؤال.

فالواجب علىٰ مثل هذا أن يصلي علىٰ حسب حاله في الوقت، وتجزئه صلاته في هذه الحالة، ولو صلىٰ بدون تيمم أو بثياب نجسة، قال الله تعالىٰ: ﴿فَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسۡتَطَعۡتُمۡ﴾ [التغابن: 16]، حتىٰ ولو صلىٰ إلىٰ غير القبلة إذا كان لا يستطيع استقبال القبلة، فصلاته صحيحة.

وفي هذا المبحث الطبي نتناول ما يتعلق بالصلاة من مباحث طبية متنوعة، ومدىٰ تأثيرها في الصلاة وتأثرها بها، ونتناول بالتفصيل بعض الأمراض التي تتطلب وضعًا معينًا للمصلي، وكذا بعض الأدوية والعقاقير التي تؤثر في ذلك وتتأثر.

والله من وراء القصد، وهو الهادي إلىٰ سواء السبيل.



الباب الأول: في شروط صحة الصلاة

أحكام الصلاة مع الأدوية النجسة

وفيه ثلاث مسائل:

المسألة الأولىٰ: حكم صلاة من بجسمه دواء نجس.

المسألة الثانية: حكم صلاة من أعطي دمًا من غيره.

المسألة الثالثة: حكم صلاة من غرس فيه عضو.

المسألة الأولىٰ:
حكم صلاة من بجسمه دواء نجس

ذكر الفقهاء حكم من صلىٰ وبجسمه نجس، ففي «المجموع»: مداواة الجرح بدواء نجس، وخياطته بخيط نجس، كالوصل بعظم نجس، فيجب النزع، حيث وجد غيره من الطاهر، ولم يخش منه تلف نفس ولا عضو، فإن لم يفعل أجبره السلطان، ولا تصح صلاته».

ويمكن تصور المسألة الآن - علىٰ القول بنجاسة الكحول - إذ مسح به الجسم للتطهير ونحوه، أو تناول المريضُ دواءً يحويه، ثم أراد الصلاة، فهذا يصدق عليه أنه يصلي بالدواء النجس، وعلىٰ هذا ينظر: إن أمكن إزالة الدواء، كالذي يكون علىٰ ظاهر الجسد من غير خوف تلف وجب ذلك، ولا تصح الصلاة به، وإلا عفي عنه، وإن كان في باطن الجسد، كأن كان دواءً سائلًا فشربه، فهذا حكمه حكم من ابتلع طعامًا نجسًا، وقد ذكر بعض الفقهاء أن هذا يسقط فيه حكم النجاسة؛ لأنه استقر في معدن النجاسة فصار حكمه حكم الطعام الذي تحول إلىٰ نجس في المعدة، ولما يخرج فلا حكم له، إلا أنه يغسل ما باشره من فمه، وصلاته صحيحة، وهذا قول وجيه جدًّا، والله أعلم.

المسألة الثانية:
حكم صلاة من أعطي دماً من غيره

قد أصبح الدم الآن في عداد الأدوية، وهو نافع جدًّا إذا أعطي وفق القوانين الطبية الصحيحة، وهو من أسرع الإسعافات، بل لا يقوم غيره مقامه في بعض الأحيان، وتتعلق بالتداوي بالدم أحكام عديدة، وهي ذات صلة بالحكم بنجاسته أو طهارته، فإن قيل بطهارته بقي من الأحكام ما يتعلق بالحُرمة، وبقي النظر في جواز أخذه من الغير متىٰ يجوز ومتىٰ لا يجوز، والنظر في حكم نقله من مسلم إلىٰ كافر، وعكسه، وفي حكم نقله من ذكر إلىٰ أنثىٰ وعكسه، وإن قيل بالنجاسة، فلا بد من النظر في أثره في نقض الطهارة علىٰ مذهب الحنفية والحنابلة، وأثره علىٰ الصلاة، ونحو هذا من الأحكام.

ومحل البحث هنا أثر الدم علىٰ الصلاة. ولما كان هذا متوقفًا علىٰ الحكم بطهارة الدم أو نجاسته، كان الكلام علىٰ هذه المسألة في ثلاثة فروع:

الفرع الأول: حكم الدم من حيث الطهارة والنجاسة:

المشهور عند أهل العلم القول بنجاسة الدم، حتىٰ عده بعضهم إجماعًا؛ قال النووي عن القول بنجاسة الدم: «لا أعلم فيه خلافًا عن أحد من المسلمين، إلا ما حكاه صاحب الحاوي عن بعض المتكلمين». قال: «لكن المتكلمين لا يعتد بهم في الإجماع والخلاف علىٰ المذهب الصحيح الذي عليه جمهور أهل الأصول من أصحابنا وغيرهم، لا سيما في المسائل الفقهيات».

وقال ابن العربي: «اتفق العلماء علىٰ أن الدم حرام نجس، لا يؤكل، ولا ينتفع به». وذكر أنه ورد مطلقًا ومقيدًا بالمسفوح، وأن العلماء حملوا المطلق علىٰ المقيد إجماعًا، وتبعه علىٰ ذلك القرطبي. وعده ابن رشد مما اتفق الفقهاء علىٰ نجاسته.

وقال ابن حزم: «اتفقوا علىٰ أن الكثير من الدم، أي دم كان، حاشا دم السمك، وما لا يسيل دمه - نجس».

ولم يذكر الفقهاء أدلةً تفيد نجاسة الدم غير الأدلة القاضية بنجاسة دم الحيض، مع قول بعضهم: «الدلائل علىٰ نجاسة الدم متظاهرة». قاله النووي.

واعترض بعض المتأخرين علىٰ هذا، وهو القول الثاني في المسألة، ورأوا أن النجاسة تخص دم الحيض وحده، قال الشوكاني: «أما سائر الدماء فالأدلة فيها مختلفة مضطربة، والبراءة الأصلية مستصحبة حتىٰ يأتي الدليل الخالص عن المعارضة الراجحة، أو المساوية». ونصره بعض المحققين في هذا العصر، قال الألباني عن القول بنجاسة الدم: «إنه لا دليل عليه من السنة، بله الكتاب، والأصل براءة الذمة، وفي السنة ما يدل علىٰ طهارته»، وقال ابن عثيمين: «ولو قال قائل: إن دم الآدمي طاهر ما لم يخرج من السبيلين لكان قولًا قويًّا». واستدل لهذا القول، وسيأتي بعضه.

وجملة ما استدل به من يرىٰ النجاسة، ثلاثة أدلة:

الأول: ما ثبت من أمر النبي ﷺ بغسل دم الحيض، فيقاس عليه كل دم.

والثاني: غسل فاطمة رضي الله عنها الدم عن النبي ﷺ يوم أحد. وهذا يدل علىٰ نجاسته.

والثالث: وصف الله تبارك وتعالىٰ له بأنه رجس، في قوله عز وجل: ﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٖ يَطۡعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيۡتَةً أَوۡ دَمٗا مَّسۡفُوحًا أَوۡ لَحۡمَ خِنزِيرٖ فَإِنَّهُۥ رِجۡسٌ أَوۡ فِسۡقًا أُهِلَّ لِغَيۡرِ ٱللَّهِ بِهِۦ﴾ [الأنعام: 145]، علىٰ القول بأن الضمير في قوله: ﴿فَإِنَّهُۥ﴾ راجع إلىٰ جميع ما ذكر، والدم منه، فيكون نجسًا، وإجماع المسلمين علىٰ تحريمه يدل علىٰ نجاسته أيضًا.

واستدل من قال بالطهارة بأدلة أذكر منها أربعة:

أولها: أن الأصل في الأشياء الطهارة، وقد تقدم تقرير هذا الأصل عند الكلام علىٰ صناعة الدواء. قالوا: الأصل في الأشياء الطهارة حتىٰ يقوم دليل النجاسة، ولا نعلم أن النبي ﷺ أمر بغسل الدم، إلا دم الحيض، مع كثرة ما يصيب الإنسان من جروح، ورعاف، وحجامة، وغير ذلك، فلو كان نجسًا لبيَّنه؛ إذ الحاجة داعية إليه. قالوا: وهذا أصل معلوم

من كليات الشريعة المطهرة وجزئياتها، ولا ريب أن الحكم بنجاسة شيء يستلزم تكليف العباد بحكم، والأصل البراءة من ذلك، ولا سيما من الأمور التي تعم بها البلوىٰ.

والثاني: عمل المسلمين، فقد جاء عن الحسن رَحِمَهُ اللَّهُ أنه قال: «ما زال المسلمون يصلون في جراحاتهم». وقد يسيل منهم الدم الكثير الذي ليس محلًّا للعفو، ولم يرد عن النبي ﷺ الأمر بغسله، ولم يرد أنهم كانوا يتحرزون عنه تحرزًا شديدًا.

وقد صح عن ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، أنه نحر جزورًا، فتلطخ بدمها، وفرثها، ثم أقيمت الصلاة، فصلىٰ ولم يتوضأ.

وقد يجاب عن قول الحسن علىٰ أصل الجمهور: بأن الجراحات غالبًا ما تكون في حالة الحرب، وهي حالة تجوز فيها الصلاة مع اختلال كثير من الأركان والشروط، فيعفىٰ فيها عن الدماء ولو كانت كثيرةً؛ لمشقة التحرز من ذلك، ولعجز المسلم عن إزالتها في تلك الحال، وليس هناك ما يدل علىٰ أنهم في حال الأمن يصلون بها.

ويجاب عن فعل ابن مسعود من أوجه:

أحدها: يحتمل أنه كان دمًا يسيرًا مما يعفىٰ عنه، لكنه يبعده التعبير بقوله: «تلطخ»، فإنه يفيد الكثرة غالبًا.

وثانيها: ليس فيه أنه لم يغسل الدم، غاية ما فيه أن مثل هذا لا يبطل الوضوء.

وثالثها: هذا فعل صحابي واحد، وليس إجماعًا من الصحابة.

الثالث: دلالة السنة، كما تقدم قريبًا حديث جابر في قصة الأنصاري، الذي كان يصلي، وجراحه تسيل، وتقدم وجه دلالته.

قلت: ومن دلالة السنة في نظري ما أخرجه البخاري، ومسلم، من حديث ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أن المشركين طرحوا علىٰ ظهر النبي ﷺ سلَىٰ جزور وهو ساجد، وفي بعض رواياته: قال المشركون: أيكم يقوم إلىٰ جزور آل بني فلان، فيعمد إلىٰ فرثها، ودمها، وسلاها، فيجيء به.

ووجه الدلالة: أن السلىٰ لا يخلو من دم غالبًا، ثم هم أضافوا إليه من دمها، ومع ذلك لم يقطع النبي ﷺ صلاته ليزيل، فدل علىٰ طهارة دم مأكول اللحم.

وقد يناقش هذا من وجهين:

أحدهما: لا نسلم أن السلىٰ كان به دم، بل قد يكون جافًا، وحينئذٍ لا يصح الاستدلال؛ يؤيده ما جاء في رواية مسلم: وقد نحرت جزورًا بالأمس.

والثاني: سلمنا، لكنه قليل، وقليل الدم يعفىٰ عنه، قال ابن تيمية: «الظاهر أنه يسير، والدم اليسير معفو عن حمله في الصلاة».

قلت: فيبقىٰ الدليل من الحديث في رواية: فيعمد إلىٰ فرثها ودمها.

الدليل الرابع: القياس من وجهين:

أحدهما: أن أجزاء الآدمي المنفصلة عنه طاهرة، فإذا كان العضو الذي هو ركن في بنية البدن طاهرًا، فالدم الذي ينفصل منه، ويخلفه غيره من باب أولىٰ.

قلت: لكن هذا ليس بظاهر، ولو قيل: إذا كان العضو المبان طاهرًا مع اشتماله علىٰ الدم، فلم لا يكون الدم إذا انفرد كذلك؟ لكان أولىٰ.

وثانيهما: القياس علىٰ دم السمك، وقد قالوا بأنه طاهر؛ لأن ميتته طاهرة، وميتة الآدمي طاهرة، فليكن دمه كذلك.

ولا يصح هذا القياس إلا علىٰ القول بعدم نجاسة الآدمي بالموت، وهو الصواب.

وأجيب عن أدلة القائلين بالنجاسة، بما يلي:

أولًا: الأمر بغسل دم الحيض دال علىٰ نجاسته بلا خلاف، لكن الشأن في صحة قياس سائر الدماء عليه، والذي يظهر أنه قياس مع الفارق فلا يصح.

وجه الفرق: أن دم الحيض يختلف عن سائر الدماء في طبيعته ومخرجه وصفاته، وفي الأحكام المترتبة عليه؛ فهو دم يخرج علىٰ وجه الطبيعة والجبلَّة، بخلاف الدماء التي

تخرج عند حدوث جرح في الجسد، وهو يخرج من أحد السبيلين، وسائر الدماء تخرج في العادة من سائر الجسد، وهو دم يختص بالإناث دون غيرهن، وهو دم أسود منتن، بخلاف سائر الدماء، ويترتب عليه من الأحكام: الحدث، وترك الصلاة والصيام وغير ذلك، ومع هذه الفوارق العديدة لا يستقيم القياس.

ثانيًا: غسل فاطمة رضي الله عنها الدم عن النبي ﷺ، لا يدل على نجاسته؛ لأنه مجرد فعل، وهو لو كان من صاحب الشرع لما دل على النجاسة، فكيف إذا كان من غيره؟. وإنما فعلت فاطمة ذلك على وجه التنظيف، فإن العادة جرت بالتنظيف من غير النجس، كما يتنظف الإنسان من اللبن ونحوه من الطاهرات.

ثالثًا: الاحتجاج بقوله سبحانه: ﴿فَإِنَّهُۥ رِجۡسٌ﴾ لا يتم إلا بعد التسليم بمقدمتين:

الأولى: أن الضمير في الآية راجع إلى جميع ما تقدم ذكره بما في ذلك الدم، لكن ظاهر السياق يدل على رجوع الضمير إلى الخنزير، وهذا ما يدل عليه كلام ابن جرير رحمه الله، حيث قال: «يقول جل شأنه لنبيه محمد ﷺ: قل يا محمد لهؤلاء: لا أجد فيما أوحى إليّ من كتابه وآي تنزيله شيئًا محرمًا على آكل يأكله، مما تذكرون أنه حرمه من هذه الأنعام، التي تصفون تحريم ما حرم عليكم منها، بزعمكم، إلا أن يكون ميتةً قد ماتت بغير تذكية، أو دمًا مسفوحًا، وهو المنصب، أو إلا أن يكون لحم خنزير، فإنه رجس». وقال ابن حزم: «والضمير في لغة العرب التي نزل بها القرآن راجع إلى أقرب مذكور». وقال الشوكاني: «الظاهر رجوعه إلى الأقرب، وهو لحم الخنزير؛ لإفراد الضمير».

المقدمة الثانية: أن الرجس هنا في الآية الكريمة بمعنى النجس، وهذا فيه نظر؛ فإن الرجس في اللغة: القذَر، والمأثم، والعمل المؤدي إلى العذاب، والشك، والعقاب، والغضب، ونظير هذا وصف الحق سبحانه الأنصاب والأزلام، بأنها ﴿رِجۡسٌ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ﴾ [المائدة: 90]، ولم يدل هذا على نجاستها، وقوله سبحانه: ﴿فَٱجۡتَنِبُواْ ٱلرِّجۡسَ مِنَ ٱلۡأَوۡثَٰنِ﴾ [الحج: 30]، وقوله: ﴿كَذَٰلِكَ يَجۡعَلُ ٱللَّهُ ٱلرِّجۡسَ عَلَى ٱلَّذِينَ لَا يُؤۡمِنُونَ ١٢٥﴾ [الأنعام: 125]. ونحو هذا، وكله لم يدل على النجاسة.

وبعدم صحة المقدمتين يعلم أن الآية الكريمة لا تدل على نجاسة الدم.

رابعًا: الاستدلال بتحريم الدم على نجاسته غير صحيح؛ إذ لا تلازم بين الحرمة والنجاسة، فكم من حرام ليس بنجس، وهذا أظهر من أن يعرف به، قال الشوكاني: «ولا تلازم بين التحريم والنجاسة، فالتحريم للشيء لا يدل على نجاسته بمطابقة ولا تضمن ولا التزام، ولو كان مجرد تحريم الشيء مستلزمًا لنجاسته، لكان مثل قوله تعالى: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَـٰتُكُمْ ﴾ [النساء: 23] إلى آخر الآيات دليلًا على نجاسة النساء المذكورات في الآية، ولا قائل بهذا».

وبهذا يعلم أنه ليس مع من ذهب إلى نجاسة الدم دليل يعتمد عليه يقاوم القواعد الشرعية القاضية ببراءة الذمة، وأن الأصل في الأشياء الطهارة، فإن قيل: فما تفعل بحكاية الإجماع التي ذكرها بعض الفقهاء؟ فالجواب: أن كثيرًا من العلماء يتساهل في نقل الإجماع، ويكون غاية أمره أنه لا يعلم مخالفًا في المسألة من أهل عصره، ولا اطلع على قول فيها يخالف ما يعلمه، ومثل هذا لا يكون إجماعًا، قال العلامة ابن تيمية: «وقد وجدنا من أعيان العلماء من صاروا إلى القول بأشياء متمسكهم فيها عدم العلم بالمخالف، مع أن ظاهر الأدلة عندهم يقتضي خلاف ذلك». وذكر أمثلة لذلك.

ودعوى الإجماع هنا يعكر عليها ما تقدم نقله عن ابن مسعود رضي الله عنه، وقول الحسن البصري: «ما زال المسلمون يصلون في جراحاتهم». مما يدل على اعتقادهم طهارتها، اللهم إلا إذا سلم الجواب المتقدم على أثر ابن مسعود، وقول الحسن.

وإذا لم يثبت الإجماع، ولم تكن هناك أدلة تقوم بها حجة على العباد - كان القول بالطهارة هو الظاهر الموافق للقواعد الشرعية، ومع هذا فلا أجزم بترجيح هنا، وسبب هذا أن القول بنجاسته هو قول الأئمة الأعلام، فهو قول أبي حنيفة، ومالك، والشافعي، وأحمد، بل صرح بعضهم أنه مما لا يختلف فيه الناس، كما ذكر ابن القيم عن أحمد رحمه الله، أنه سئل: الدم والقيح عندك سواء؟ فقال: «لا؛ الدم لم يختلف الناس فيه، والقيح قد اختلف الناس فيه». وهو قول ابن تيمية العلامة المحقق، وتلميذه ابن القيم، بل لم أجد

أحدًا من أهل العلم قبل الشوكاني صرح بطهارته سوىٰ إشارة الحسن رَحِمَهُ اللَّهُ، ولهذا حكىٰ الاتفاق علىٰ نجاسته، من تقدم: ابن حزم، وابن رشد، والنووي، وابن العربي، والقرطبي، وغيرهم. إلا أن اتفاق هؤلاء كلهم علىٰ فضلهم وجلالتهم لا يعد إجماعًا، لكنه يورث هيبةً تمنع التجاسر علىٰ ترجيح خلافه، قال الذهبي - بعد أن نقل قول إسحاق بن راهويه: «إذا اجتمع الثوري والأوزاعي ومالك علىٰ أمر فهو سنة»-:.«بل السنة ما سنه النبي ﷺ، والخلفاء الراشدون من بعده، والإجماع ما أجمعت عليه الأمة». قال: «ومراد إسحاق أنهم إذا اجتمعوا علىٰ مسألة فهو حق غالبًا، كما نقول اليوم لا يكاد يوجد الحق فيما اتفق أئمة الاجتهاد الأربعة علىٰ خلافه، مع اعترافنا بأن اتفاقهم علىٰ مسألة لا يكون إجماع الأمة، ونهاب أن نجزم في مسألة اتفقوا عليها بأن الحق في خلافها». اهـ المراد منه.

وعلىٰ كل حال فإن الدم ما دام في معدنه، لا يحكم بنجاسته، وقد ناقش العلامة ابن تيمية القائلين بنجاسة المني، حين احتجوا عليه بأنه مستحيل عن نجس، وهو الدم فيكون نجسًا، وذلك من أوجه منها:

1- لا نسلم أن الدم قبل ظهوره وبروزه يكون نجسًا، فلا بد من الدليل علىٰ تنجيسه.

2- إن الدماء المستخبئة في الأبدان وغيرها، هي أحد أركان الحيوان التي لا تقوم حياته إلا بها، حتىٰ سميت نفسًا، فالحكمُ بأن الله يجعل أحد أركان عباده من الناس والدواب نوعًا نجسًا - في غاية البعد.

3- إن الأصل الطهارة، فلا تثبت النجاسة إلا بدليل، وليس في هذه الدماء المستخبئة شيء من أدلة النجاسة، وخصائصها.

لكن الشأن في الدم الذي يسحب الآن في هذه الأزمنة، هل يقال بأنه نجس بناءً علىٰ أنه خرج من معدنه؟ أو يقال هو - وإن كان خرج من معدنه الأصلي - إلا أنه في حكم ما لم يخرج؛ لأنه يسحب من الجسم إلىٰ أنابيب محكمة ومنها إلىٰ جسم آخر، فكأنه خرج من موضع في البدن إلىٰ موضع آخر منه عبر الأوردة والشرايين، ووجه الشبه أنه في الحالتين لم يسفح فيتعرض للتلويث؛ بل هو مصون عبر ناقلاته من الشعيرات أو الأنابيب، وعلىٰ هذا

فليس بنجس، والتداوي به ليس من قبيل التداوي بالنجس، وقد يعضد هذا بأنه يكون سالمًا من التلويث في حال نقله بالطرق الطبية المعروفة، فيقوىٰ شبهه بالمنتقل من وعاء إلىٰ آخر داخل الجسم، وقد يقال: العبرة بانتقاله من معدنه الأصلي، ولا ننظر إلىٰ ما خرج إليه؛ فهو قد خرج عن معدنه، فيكون حينئذٍ نجسًا علىٰ قول جماعة العلماء، والتداوي به من باب التداوي بالنجس، والحرام. والله أعلم.

الفرع الثاني: حكم التداوي بالدم:

لا خلاف بين أهل العلم في حرمة تناول الدم في حال الاختيار، وهو نص الكتاب العزيز: ﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةُ وَٱلدَّمُ﴾ [المائدة: 3]، وتقدم أن هذا المطلق محمول علىٰ المقيد، في آية الأنعام.

وكما أجمع العلماء علىٰ حرمة الدم في حال الاختيار أجمعوا علىٰ إباحة تناوله في حال الاضطرار؛ قال ابن قدامة: «أجمع العلماء علىٰ تحريم الميتة حال الاختيار، وعلىٰ إباحة الأكل منها في الاضطرار، وكذلك سائر المحرمات». وقال النووي: «أجمعت الأمة علىٰ أن المضطر إذا لم يجد طاهرًا يجوز له أكل النجاسات، كالميتة والدم ولحم الخنزير، وما في معناها». وهذا نص الكتاب العزيز؛ قال سبحانه بعد أن ذكر تحريم الميتة والدم ولحم الخنزير: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ﴾ [البقرة: 173]، قال ابن جرير: يعني تعالىٰ ذكره ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ﴾ فمن حلت به ضرورة مجاعة إلىٰ ما حرمت عليكم من الميتة والدم ولحم الخنزير وما أهل به لغير الله، وهو بالصفة التي وصفنا - فلا إثم عليه في أكله إن أكله».

إذا تبين هذا فالحكم بجواز التداوي بالدم يتوقف علىٰ مقدمتين:

الأولىٰ: أن الدواء ضرورة كالأكل.

والثانية: أن الدم مفيد في التداوي إفادة الأكل في المخمصة أو أولىٰ.

وقد تقدم بيان هذا كله، واتضح هناك أن الدواء منه ما يكون ضرورةً، وذاك حين

يكون مما تتوقف عليه حياة الإنسان، وعندئذٍ لا فرق بينه وبين المخمصة التي أباح الله بها أكل الميتة والدم، ومنه ما لا يصل حد الضرورة، وعلىٰ هذا التفصيل يصح إعطاء الدم لمن اضطر إلىٰ ذلك؛ إلحاقًا بجواز أكله المجمع عليه حال المخمصة، وهذا من أجلىٰ أنواع القياس.

ولا يرد هنا ما يذكره بعض الفقهاء من الفرق بين الأكل والتداوي من جهة أن أكل المحرم حقق الفائدة، والتداوي به مظنون؛ لأن إعطاء الدم الآن محقق الفائدة أكثر من أكل الميتة ونحوها في المخمصة، فهو أولىٰ بالجواز، وقد تنبه لهذا بعض الفقهاء فقال: يجوز للعليل شرب الدم والبول، وأكل الميتة للتداوي إذا أخبره طبيب مسلم أن شفاءه فيه، ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه.

وعلىٰ هذا فيجوز إعطاء الدم لأجل العلاج، وقد صدرت بذلك فتاوىٰ العلماء والهيئات، والمجامع الفقهية في هذا العصر، لكن هذا الجواز مشروط بشروط منها:

1- أن تتحقق الضرورة، فمن توقفت حياته علىٰ نقل الدم جاز نقله إليه.

2- ألا يوجد من المباح ما يقوم مقام الدم.

3- أن يتم النقل وفق القواعد الطبية السليمة، حتىٰ لا يُعرَّض المريض إلىٰ مرض أسوأ من مرضه الذي هو فيه.

وهناك شروط ذكرها الفقهاء والباحثون أرىٰ أنها أصبحت في هذا العصر شروطًا عرفيةً لازمةً للعمل الطبي، لا يحتاج الباحث إلىٰ ذكرها، ككون المتبرع عاقلًا مختارًا، وسليمًا من الأمراض، واشتراط عدم تضرره، وأن يكون تبرعه من غير عوض، وأن يكون جانب الانتفاع مرجوحًا وقويًا، ونحو هذا.

الفرع الثالث: أثر الدم على الصلاة:

هذا الفرع مفرع علىٰ القول بنجاسة الدم، وعلىٰ القول بأن الدم المنقول له حكم الخارج المسفوح، حيث إن من يعطىٰ الدم يكون حاملًا للنجاسة، إما باتصاله بوعاء الدم،

أو بدخول الدم في جسده، وذلك أن الدم يوصل إلىٰ جسم المريض من وعاء يحوي ذلك الدم، ويتصل بالجسم عبر أنابيب، ينساب بها إلىٰ داخل الجسم عن طريق الأوردة، فهو في حال توصيله بالجسم محمولًا، وبعد انسيابه داخل الجسم يكون سابحًا بالبدن.

أما الحالة الأولىٰ: فلا تصح معها الصلاة، كما تقدم قريبًا في حكم حمل النجاسة في الصلاة، قال ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: «من صلىٰ حاملًا وعاءً مسدودًا قد أُوعِي دمًا لم تصح صلاته». وعليه فإن كان يمكن زوال هذه الحال قبل خروج الوقت، أجّل الصلاة علىٰ آخر الوقت، وإن كان يمكن زوالها بعد خروج أول الوقتين الذين يصح الجمع بينهما، وقبل خروج الآخر أخّر، وصلىٰ الوقتين جمعًا في وقت الآخرة، وقد ينازع في هذا بأن كلًّا من الوقت، والخلو من النجاسة شرط في صحة الصلاة، إلا أن شرط الوقت مقدم علىٰ الخلو من النجاسة، وفي هذا القول تأخيره، والجواب أن هذا يصح في غير الوقتين المجموعين؛ لأنه ثبت في الشرع أن وقتهما واحد لأصحاب الأعذار، فلا تقديم هنا لشروط الطهارة من الحدث، ولا أظن المريض يحتاج إلىٰ استمرار هذه الحالة، أكثر من هذا، إلا مع وضع لا يمكن معه الصلاة، كأن يكون المريض فاقدًا لوعيه، وإن حدث صلىٰ حسب حاله.

أما الحالة الثانية: فيكون الدم النجس قد اختلط بالطاهر الذي في باطن العروق، فهل يحكم له بنجاسة، أم يعطىٰ حكم محله وما خالطه؟ ظاهر كلام الفقهاء القول بالعفو عنه في الصلاة. قال ابن قدامة: «إذا جبر عظمه بعظم نجس فجبر لم يلزمه قلعه إذا خاف الضرر، وأجزأته صلاته؛ لأنها نجاسة باطنة يتضرر بإزالتها، فأشبهت دماء العروق». وقال صاحب «المهذب»: «وإن جبر عظمه بعظم نجس، وخاف التلف من قلعه، لم يجب قلعه علىٰ المذهب؛ لأن النجاسة يسقط حكمها عند خوف التلف؛ ولهذا يحل أكل الميتة عند خوف التلف، فكذلك هنا، وإن فتح موضعًا من بدنه، وطرح فيه دمًا والتحم، وجب فتحه وإخراجه، كالعظم، أي الذي لا يخاف من نوعه تلفًا، وإن شرب خمرًا، فالمنصوص أنه يلزمه أن يتقيأ، ومن أصحابنا من قال لا يلزمه؛ لأن النجاسة حصلت في معدنها، فصار كالطعام الذي أكله، وحصل في المعدة.

وفي مناقشة لابن تيمية لقول من يقول بنجاسة المني لاستحالته عن الدم النجس، يقول: «**إن خاصة النجس وجوب مجانبته في الصلاة، وهذا مفقود هنا؛ فالمكلف يصلي مع** ما في البدن من الدماء وغيرها، ولو صلىٰ حاملًا وعاءً مسدودًا قد أوعي دمًا لم تصح صلاته. فإن قلتَ: عفي عنه لمشقة الاحتراز. قلتُ: بل جُعل طاهرًا لمشقة الاحتراز. فما المانع منه، والرسول ﷺ يعلل طهارة الهرة بمشقة الاحتراز؛ حيث يقول: «**إنها ليست بنجس؛ إنها من الطوافين عليكم والطوافات**»[1]، بل أقول: قد رأينا جنس المشقة في الاحتراز مؤثرًا في جنس التخفيف، فإن كان الاحتراز من جميع النجس مشقًّا عفي عن جميعه، وإن كان من بعضه عفي عن القدر المشق، وهنا يشق الاحتراز من جميع ما في داخل الأبدان، فيحكم لنوعه بالطهارة كالهر وما دونها». اهـ. المقصود منه.

وظاهر كلام هؤلاء الأئمة أن النجاسة التي تدخل في جسد الإنسان، إما أن يحكم بطهارتها، أو يعفىٰ عنها، وذلك للمشقة، وحلول النجاسة في معدنها، وخوف التلف. فقول ابن قدامة: «أجزأته صلاته؛ لأنها نجاسة باطنة يتضرر بإزالتها، فأشبهت دماء العروق». أفاد أن النجاسة الباطنة التي يتضرر الإنسان بإخراجها يسقط حكمها، وكذا قول صاحب «المهذب»: «إن النجاسة يسقط حكمها عند خوف التلف». وقوله: «لأن النجاسة حصلت في معدنها، فصار كالطعام الذي أكله وحصل في المعدة يفيد أن النجاسة التي استقرت في الباطن في معدن النجاسة يعفىٰ عنها، بل علىٰ ما سبق نقله قريبًا عن ابن تيمية فإن مشقة الاحتراز تؤثر في حكم الأعيان طهارةً، واستدل بالخبر الدال علىٰ هذا، ووجهه أن الله تعالىٰ حكم بطهارة الهرة لمشقة الاحتراز عنها، دل علىٰ ذلك قول النبي ﷺ: «**فإنها من الطوافين**»[2]. فإنه تعليل للحكم بطهارتها، والله تعالىٰ أعلم.

وعلىٰ هذا فالدم الذي أعطي للمريض، ودخل في جسده، واستقر في معدنه الذي هو

---

(1) أخرجه أحمد (5/ 303)، وصححه العلامة الألباني في «المشكاة» (482).

(2) تقدم تخريجه.

الأوردة والشرايين - لا أثر له على الصلاة، إما للحكم بطهارته للمشقة والحاجة، أو للعفو عنه مع نجاسته لتعذر الاحتراز منه، وإما لاستقراره في معدن النجاسة، فيسقط حكمها عندئذٍ، والله تعالى أعلم.

المسألة الثالثة:
حكم صلاة من غرس له عضو

من غُرس له عضو، لا يخلو إما أن يكون منه، أو من غيره، وقد تقدم الكلام في حكم غرس الأعضاء، والمقصود هنا معرفة أثر العضو المغروس على الصلاة، وهذه المسألة مبنية على الخلاف في طهارة عضو الآدمي المفصول.

جاء في «بدائع الصنائع»: «المنفصل عن الآدمي للأصحاب فيه روايتان: نجس لا تجوز الصلاة معه، إذا كان أكثر من قدر الدرهم، وزنًا أو عرضًا، على حسب ما يليق به، وفي رواية: طاهر، وهي الصحيحة؛ لأنه لا دم فيه، والنجس هو الدم. مع أن الآدمي عندهم ينجس بالموت قولًا واحدًا؛ لأن نجاسة الميتات عندهم ليست لأعيانها، لكن لما احتبس فيها من الدماء».

وفي «الحاشية والشرح الكبير»: «المنفصل من الآدمي مطلقًا، أي: في حال حياته، أو بعد موته، طاهر على المعتمد من طهارة ميتته، وأما على الضعيف، فما أُبين منه نجس مطلق».

وفي «المجموع»: العضو المبان من الآدمي فيه وجهان أصحهما طهارته، وهو الذي صححه الخراسانيون، كميتته، والثاني نجاسته، وهو الذي قطع به العراقيون، أو جمهورهم؛ لأنه إنما حكم بطهارة الجملة لحرمتها».

قال النووي: «والصحيح الطهارة».

وفي «المغني»: «حكم أجزاء الآدمي وأبعاضه، حكم جملته، سواء انفصلت في حياته، أو بعد موته؛ لأنها أجزاء من جملته، ولأنها يصلي عليها فكانت ظاهرةً كجملته،

وذكر القاضي أنها نجسة روايةً واحدةً؛ لأنها لا حرمة لها، بدليل أنه لا يصلي عليها، ولا يصح هذا، فإن لها حرمةً، بدليل أن كسر عظم الميت ككسر عظم الحي، ويصلىٰ عليها إذا وجدت من الميت، ثم يبطل هذا بشهيد المعركة، فإنه لا يصلي عليه وهو طاهر».

ومن هذه النقول عن فقهاء المذاهب يظهر أن ما أبين من الآدمي، فيه قولان: الصحيح منهما عند الجميع أنه طاهر. والقول الثاني: النجاسة، وهو ضعيف.

وحجة القول بالطهارة ظاهرة جدًّا، وهي أنه جزء من طاهر فهو طاهر، وحجة القول الضعيف أنه لا حرمة له، والآدمي حكم بطهارته لجملته، والصواب أن له حرمةً، كما قال ابن قدامة، ولا تلازم بين الصلاة والحرمة، ولا بين الصلاة والطهارة، فالشهيد له حرمة وهو طاهر، ومع ذلك لا يصلىٰ عليه، كما أشار إليه صاحب «المغني»، ولا يصلح الاستدلال هنا بحديث: «**ما أبين من حي فهو كميتته**»[1]؛ لأن الحديث لا يصح بهذا اللفظ، ولو صح فهو محمول علىٰ البهيمة كما هو مصرح به في الرواية المشهورة في كتب السنة، فلا يدخل ابن آدم في ذلك، مع أنه لو قيل بدخوله لما دل الحديث علىٰ نجاسة العضو المبان من الآدمي إلا علىٰ من يقول بنجاسة الآدمي بالموت، وهو قول ضعيف، ثم الحنفية وهم أشهر من يقول بذلك يقولون بطهارة العضو المفصول من الآدمي أيضًا.

إذا تبين هذا فالصحيح إذن أنه لا أثر لغرس العضو علىٰ الصلاة، سواء كان غرسًا ذاتيًّا، أو من غيره؛ لأنه عضو طاهر.

وقد أجاب ابن العربي علىٰ من قال في السن تقلع ثم ترد: «ليس له أن يردها من قِبلَ أنها ميتة، ولو ردها أعاد كل صلاة صلاها؛ لأنها ميتة، وكذلك لو قطعت أذنه فردها بحرارة الدم، فالتزقت».

قال ابن العربي: «وهذا غلط، بل ردها بصورتها لا يوجب عودها بحكمها؛ لأن النجاسة كانت فيها للانفصال، وقد عادت متصلة، وأحكام الشريعة ليست صفات

---

(1) أخرجه ابن ماجه بنحوه (3217)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (8152) موضع الشاهد.

للأعيان، وإنما أحكام تعود إلىٰ قول الله سبحانه فيها، وإخباره عنها».

قلت: وكان يكفي في الجواب أنا لا نسلم نجاسة العضو المفصول عن الآدمي، بل هو طاهر، فلا تضر إعادته.

قال النووي: «لو انقلعت سنة فردها موضعها، قال أصحابنا العراقيون: لا يجوز؛ لأنها نجسة. وهذا بناءً علىٰ طريقتهم أن عضو الآدمي المنفصل في حياته نجس، لكن المذهب طهارته».

فالصواب: طهارة العضو المفصول من الآدمي؛ فلا أثر لغرسه بعد ذلك علىٰ الصلاة، والله أعلم.



الباب الثاني: في صلاة أهل الأعذار

أهل الأعذار: هم المرضىٰ والمسافرون والخائفون الذين لا يتمكنون من أداء الصلاة، علىٰ الصفة التي يؤديها غير المعذور، فقد خفف الشارع عنهم، فيصلون حسب استطاعتهم. قال الله تعالىٰ: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [الحج: 78]. وقال تعالىٰ: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: 286]. وقال تعالىٰ: ﴿فَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ﴾ [التغابن: 16]. فكلما وُجدت المشقة وُجد التيسير.

صلاة المريض:

المريض: هو الذي اعتلت صحة بدنه، سواء كان ذلك كليًّا أو جزئيًّا.

ويلزم المريض أن يصلي المكتوبة قائمًا علىٰ أيِّ صفة كان، ولو علىٰ هيئة الراكع لمن بظهره مرض لا يستطيع أن يمد ظهره، أو مستندًا إلىٰ جدار أو عمود أو علىٰ عصا؛ فإن لم يستطع فقاعدًا، فإن لم يستطع فعلىٰ جنبه؛ فإن عجز عن ذلك كله صلىٰ علىٰ حسب حاله، ولا تسقط الصلاة عن المريض ما دام عقله ثابتًا، حتىٰ لو صَلَّاها بالإيماء؛ لقدرته علىٰ ذلك مع النية.

ويومئ المريض المصلي جالسًا في الركوع والسجود برأسه إيماءً، ويجعل السجود أخفض من الركوع، فإذا عجز عن الإيماء برأسه أومأ بعينه.

حكم صلاة المريض:

الأصل فيها ما ثبت في الصحيح من حديث عمران بن حصين رضي الله عنه قال: كانت بي بواسير، فسألت النبي ﷺ عن الصلاة؟ فقال: «صلِّ قائمًا، فإن لَمْ تستطعْ فقَاعِدًا، فإن لم تستطع فعلىٰ جَنْبٍ»[1].

(1) أخرجه البخاري (1066).

فقد دل هذا الحديث علىٰ أن المريض إذا لم يستطع القيام، جاز له أن يترخص بالصلاة قاعدًا، فإن لم يستطع القيام والقعود صلىٰ علىٰ جنب.

وقد اتفق العلماء رحمهم الله علىٰ أن المريض إذا لم يستطع القيام في الصلاة سقط عنه فرضه، قال الإمام ابن حزم رَحِمَهُ اللهُ: «واتفقوا علىٰ أن القيام فيها فرض لمن لا علة به...» اهـ(1).

كيف يصلي المريض؟

1- يجب علىٰ المريض أن يصلي الفريضة قائمًا ولو منحنيًا، أو معتمدًا علىٰ جدار، أو عصًا يحتاج إلىٰ الاعتماد عليه.

2- فإن كان لا يستطيع القيام، صلىٰ جالسًا، والأفضل أن يكون متربعًا في موضع القيام والركوع.

3- فإن كان لا يستطيع الصلاة جالسًا، صلىٰ علىٰ جنبه متوجهًا إلىٰ القبلة، والجنب الأيمن أفضل، فإن لم يتمكن من التوجه إلىٰ القبلة؛ صلىٰ حيث كان اتجاهه، وصلاته صحيحة ولا إعادة عليه.

4- فإن كان لا يستطيع الصلاة علىٰ جنبه؛ صلىٰ مستلقيًا رجلاه إلىٰ القبلة، والأفضل أن يرفع رأسه قليلًا ليتجه إلىٰ القبلة، فإن لم يستطع أن تكون رجلاه إلىٰ القبلة، صلىٰ حيث كانت ولا إعادة عليه.

5- يجب علىٰ المريض أن يركع ويسجد في صلاته، فإن لم يستطع؛ أومأ بهما برأسه، ويجعل السجود أخفض من الركوع، فإن استطاع الركوع دون السجود؛ ركع حال الركوع، وأومأ بالسجود، وإن استطاع السجود دون الركوع، سجد حال السجود وأومأ بالركوع.

---

(1) «مراتب الإجماع» (26).

6- فإن كان لا يستطيع الإيماء برأسه في الركوع والسجود، أشار بعينيه، فيغمض قليلًا للركوع، ويغمض تغميضًا أكثر للسجود. وأما الإشارة بالإصبع كما يفعله بعض المرضىٰ فليس بصحيح ولا أعلم له أصلًا من الكتاب والسنة، ولا من أقوال أهل العلم.

7- فإن كان لا يستطيع الإيماء بالرأس ولا الإشارة بالعين؛ صلىٰ بقلبه، فيكبر ويقرأ وينوي الركوع والسجود والقيام والقعود بقلبه، ولكل امرئ ما نوىٰ.

8- يجب علىٰ المسافر أن يصلي كل صلاة في وقتها ويفعل كل ما يقدر عليه مما يجب فيها، فإن شق عليه فعل كل صلاة في وقتها، فله الجمع بين الظهر والعصر وبين المغرب والعشاء؛ إما جمع تقديم بحيث يقدم العصر إلىٰ الظهر، والعشاء إلىٰ المغرب، وإما جمع تأخير بحيث يؤخر الظهر إلىٰ العصر، والمغرب إلىٰ العشاء حسبما يكون أيسر له، أما الفجر فلا تجمع لما قبلها ولا لما بعدها.

9- إذا كان المريض مسافرًا يعالج في غير بلده، فإنه يقصر الصلاة الرباعية فيصلي الظهر والعصر والعشاء علىٰ ركعتين ركعتين؛ حتىٰ يرجع إلىٰ بلده، سواء طالت مدة سفره أم قصرت.

ومن ثم فإن المريض بعد الجراحة إذا لم يستطع القيام في صلاته جاز له أن يترخص بالقعود، وهل له إذا خاف تأخر البرء أو وجد مشقة شديدة فيه أن يترخص بترك القيام؟ قولان للعلماء: أصحهما: أنه يجوز له ذلك؛ لأن خوف إبطاء البرء ووجود مشقة الضنىٰ يعتبر في حكم المشقة الحاجية الموجبة للترخيص علىٰ أصح الوجهين عند العلماء، قال الإمام العز بن عبد السلام رَحِمَهُ ٱللَّهُ عند بيانه لمراتب المشقة الموجبة للترخيص شرعًا: «الرتبة الثانية: مشقة دون المشقة في الرتبة؛ كالخوف من حدوث المرض المخوف، فهذا ملحق بالرتبة العليا علىٰ الأصح.

الرتبة الثالثة: خوف إبطاء البرء، وشدة الضنىٰ ففي إلحاقه بالرتبة الثانية خلاف، والأصح الإلحاق» اهـ؛ وعلىٰ هذا فإنه يجوز للمريض أن يترخص بترك القيام في الصلاة إذا تعذر عليه ذلك، كالحال في من أجريت له الجراحة في قدميه بحيث لا يستطيع القيام عليهما.

وكذلك يجوز له إذا أمكنه أن يقوم ولكن يؤدي ذلك إلىٰ حصول ضرر؛ كتأخير برء، أو عدم نجاح الجراحة التي أجريت له، يجوز له أن يصلي قاعدًا في جميع ذلك، ولو نصحه الأطباء بترك القعود أيضًا خوفًا من المفسدة نفسها، جاز له ترك القعود، وكذلك لو لم يستطع القعود كالحال في جراحة العمود الفقري، فإنه يجوز له أن يصلي علىٰ جنبه ومستلقيًا يومئ إيماءً؛ لحديث عمران بن حصين رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ المتقدم، وفيه: «**فإن لم تستطع فعلىٰ جنب**».

وكذلك يجوز له ترك الركوع والسجود إذا كان غير مستطيع للانحناء أو خشي من ركوعه وسجوده حصول ضرر أو تأخر برء؛ كالحال في القيام بجامع المشقة في كل، وكما يجوز له ترك هذه الأركان نظرًا لوجود المشقة الموجبة للترخيص، كذلك يجوز له ترك شروط الصحة من باب أولىٰ، فيرخص له أن يصلي مستلقيًا علىٰ ظهره، وإلىٰ غير القبلة إن حضرته الصلاة ولم يجد من يوجهه إليها، كما نص علىٰ ذلك بعض الفقهاء رحمهم الله.

وينبغي علىٰ المريض أن يتيقن بوجود الحاجة كما تقدم في رخص الطهارة، فلو أمكن أن يقوم بعض الركعة دون بعضها فعل ذلك، كما ثبت عنه-عليه الصلاة والسلام- في قيام الليل، ولو أمكنه الانحناء يسيرًا في الركوع والسجود لزمه فعله وهكذا، فإذا زال العذر بالكلية زالت الرخصة ورجع إلىٰ حكم الأصل الموجب لفعل الأركان علىٰ الوجه المطلوب[1].

هل يصح للمريض أن يصلي بالإيماء بطرفه؟ وهل تسقط عنه الصلاة ما دام عقله ثابتًا معه؟

اختلف العلماء -رحمهم الله تعالىٰ- فيمن لم يستطع الإيماء برأسه، هل يومئ بطرفه مع نية القلب؟ علىٰ ثلاثة أقوال:

القول الأول: **أن الصلاة لا تسقط بحال، فمتىٰ عجز عن الإيماء برأسه أومأ بطرفه أو بحاجبيه، فإن لم يستطع أومأ بقلبه.**

(1) «أحكام الجراحة الطبية» للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي (374-376).

وهذا قول زفر من الحنفية ورواية عن أبي يوسف، ورواية عن الحسن بن زياد، وقول المالكية، والشافعية، والحنابلة.

واستدلوا على ذلك بما يلي:

قوله ﷻ: ﴿فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ﴾ [التغابن: 16]. ووجه الدلالة: أن العبد إذا لم يستطع إلا الصلاة بقلبه، فهذه تقواه ما استطاع إلىٰ ذلك سبيلًا، فيأتي بها.

و قوله ﷻ: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: 286]. ووجه الدلالة: أن الصلاة بالقلب من وسع الإنسان، فيكون مكلفًا بها.

وقول النبي ﷺ: «فإن لم يستطع القعود أومأ، وجعل سجوده أخفض من الركوع، فإن لم يستطع فعلىٰ جنبه الأيمن مستقبل القبلة، وأومأ بطرفه»[1].

وقوله: «إذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم»[2].

ومن المعقول: أن عقل المكلف لا يزال مستقرًّا، وما دام الأمر كذلك، فلا تسقط عنه الصلاة بحال؛ لقدرته علىٰ الإيماء مع النية بقلبه؛ ولعموم أدلة وجوب الصلاة.

القول الثاني: أن الصلاة لا تسقط، بل يومئ بعينيه وبحاجبيه ولا يومئ بقلبه.

وهو قول الحسن بن زياد من الحنفية، ورواية عن أبي يوسف، وهو قول لأحمد -رحمهم الله جميعًا-، حيث اشترط شيئًا مع العقل.

واستدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- قالوا: إن أركان الصلاة تؤدي بالأعضاء الظاهرة، فأما الباطنة فليس بذي حظ من أركانها، بل هو ذو حظ من الشرط وهو النية، وهي قائمة -أيضًا- عند الإيماء، فلا يؤدي به الأركان والشرط جميعًا.

---

(1) أخرجه الدارقطني (2/ 42)، وضعفه العلامة الألباني في «الإرواء» (2/ 344).

(2) أخرجه البخاري (6858)، ومسلم (3321).

ويجاب عنه:

بأن ما ذكرتم هو الأصل، لكن متىٰ عجز المكلف عن أداء الأركان الظاهرة، فيؤديها بالنية بقلبه، ولا يمنع ذلك اجتماع الأركان والشرط في القلب؛ لأن هذا هو الوسع والطاقة، وهو التقوىٰ بقدر الاستطاعة.

2- أن هذا وِسْعُ مثله فلزمه ذلك.

ويجاب عنه:

بأنه في وسعه ما زاد علىٰ ذلك عند عجزه عن الإيماء بالعين أو الحاجب، فيلزمه العمل به متىٰ لم يستطع سواء، وهو الصلاة بالقلب.

القول الثالث: إذا عجز عن الإيماء بالرأس، فلا شيء عليه، فإذا صح قضىٰ، إن كان الفائت يومًا وليلة لا أكثر من ذلك.

وهذا قول الحنفية، ووجه عند الشافعية، ورواية عن أحمد، وهو اختيار شيخ الإسلام ابن تيمية - رحمهم الله جميعًا -.

و استدلوا بعدد من الأدلة وهي كما يلي:

1- ما رواه ابن عمر رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال في المريض: «**إن لم يستطع قاعدًا، فعلىٰ القفا يومئ إيماءً، فإن لم يستطع، فالله أولىٰ بقبول العذر**»[1].

وجه الدلالة:

أن النبي ﷺ أخبر أنه معذور عند الله -تعالىٰ- في هذه الحالة، ولو كان عليه الإيماء لما كان معذورًا.

ويجاب عنه:

أن الحديث معلول، كما ذكر صاحب «نصب الراية»، ولا يستند علىٰ الحديث

(1) أخرجه الدارقطني، وضعفه الزيلعي كما في «نصب الراية» (2/ 176).

الضعيف لبيان الأحكام.

2- ولأن الإيماء ليس بصلاة حقيقية؛ ولهذا لا يجوز التنفل به في حالة الاختيار، ولو كان صلاة لجاز، قياسًا على التنفل جالسًا، إلا أنه أقيم مقام الصلاة بالشرع، والشرع ورد بالإيماء بالرأس، فلا يقام غيره مقامه.

ويجاب عنه:

بأن الإيماء ليس بصلاة حقيقية، هذا صحيح، لكنه طاقة العبد ووسعه، فيأتي به.

3- أن المريض لو مات من ذلك المرض، لقي الله ﷻ ولا شيء عليه؛ لأن الصلاة سقطت عنه بحكم العجز ولم يدرك وقت القضاء.

ويجاب عنه:

بأن الصلاة لا تسقط عن المكلف، إلا بفقد العقل، فإذا فقد الإنسان عقله، سقطت عنه، ومن يدرك بقلبه وعقله، فلا يزال مكلفًا، فأتي بها على قدر استطاعته، ولو بالقلب.

4- أن هذا بدل، ونصب الإبدال بالرأي ممتنع، ولم يمكن القياس؛ لأنه يتأدى به ركن الصلاة دون هذه الأشياء.

ويجاب عنه:

بأن هذا مقتضى الاستطاعة، وهي من المنصوص عليه، لا بالرأي والقياس، فدل على جوازه، ثم إن الصلاة بالقلب أضعف أحوال الصلاة عند فقد عمل الجوارح، فلا يترك؛ لأنه جزء منها، بل هو عند التحقيق أعظم ما في الصلاة؛ لكون محل الخشوع، وقد امتدح الله المؤمنين الذين هم في صلاتهم خاشعون، فقال ﷻ: ﴿قَدْ أَفْلَحَ ٱلْمُؤْمِنُونَ ۝١ ٱلَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَٰشِعُونَ ۝٢﴾ [المؤمنون: 1، 2].

والراجح هو القول الأول، كما أنه هو الأحوط للعبد والأبرأ للذمة (1).

(1) «أحكام مريض الإيدز في الفقه الإسلامي» لراشد بن مفرح الشهري (1/ 189-194) بتصرف.

الباب الثالث: في صلاة الجنازة وأحكام الجنائز

قرار المجمع الفقهي بشأن حكم التداوي والعلاج الطبِّي:

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام علىٰ سيدنا محمد خاتم النبيين وعلىٰ آله وصحبه.

قرار رقم: (67) «بشأن العلاج الطبِّي»:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 7 إلَىٰ 12 ذي القعدة 1412هـ الموافق 9-14 مايو 1992م.

بعد اطلاعه علىٰ البحوث الواردة إلَىٰ المجمع بخصوص موضوع: «العلاج الطبِّي» وبعد استماعه إلَىٰ المناقشات الَّتِي دارت حوله.

قرر:

أولًا: التداوي:

الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والعملية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع.

وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

فيكون واجبًا علىٰ الشخص إذا كان تركه يفضي إلىٰ تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلَىٰ غيره، كالأمراض المعدية.

ويكون مندوبًا إذا كان تركه يؤدي إلَىٰ ضعف البدن ولا يترتب عليه ما سبق في

الحالة الأولَىٰ.

ويكون مباحًا إذا لَمْ يندرج في الحالتين السابقتين.

ويكون مكروهًا إذا كان في فعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

ثانيًا: علاج الحالات الميئوس منها:

أ- مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله ۵، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب الَّتِي أودعها الله تعالىٰ في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله، وعلىٰ الأطباء وذوي المرضىٰ تقوية معنويات المريض، والدأب علىٰ رعايته وتخفيف آلامه النفسية والبدنية بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.

ب- أن ما يعتبر حالةً ميئوسًا من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان وتبعًا لظروف المرضىٰ.

ثالثًا: إذن المريض:

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان من أهل الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقًا لأحكامها الَّتِي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولىٰ عليه ومصلحته ورفع الأذىٰ عنه، علىٰ أنه لا يعتبر بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولّىٰ عليه، وينتقل الحق إِلَىٰ غيره من الأولياء ثُمَّ إِلَىٰ ولي الأمر.

ب- لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.

ج- في حالات الإسعاف الَّتِي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج علىٰ الإذن.

د- لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه «كالمساجين» أو الإغراء المادي «كالمساكين»، ويجب ألا يترتب علىٰ إجراء الأبحاث الطبية علىٰ عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء، والله أعلم.

قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي: بشأن ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض:

الحمد لله وحده والصلاة والسلام علىٰ من لا نبِي بعده، سيدنا ونبينا مُحمَّد وعلىٰ آله وصحبه وسلم.

أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الرابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، والتي بدأت يوم السبت (20 من شعبان 1415 هـ، 21/ 1/ 1995م) قد نظر في هذا الموضوع، وأصدر القرار التالي:

1- الأصل الشرعي أنه لا يجوز كشف عورة المرأة للرجل، ولا العكس، ولا كشف عورة المرأة للمرأة، ولا عورة الرجل للرجل.

2- يؤكد المجمع علىٰ ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بقراره رقم: (85/ 12/ 85 في 1- 7/ 1/ 1414 هـ) وهذا نصه: «الأصل أنه إذا توفرت طبيبة مسلمة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف علىٰ المريضة، وإذا لَم يتوافر ذلك، فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة، فإن لَم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لَم يتوافر طبيب مسلم يُمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم، علىٰ أن يطلع من جسم المرأة علىٰ قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم، أو زوج، أو امرأة ثقة، خشية الخلوة» انتهىٰ.

3- وفي جميع الأحوال المذكورة لا يجوز أن يشترك مع الطبيب إلا من دعت

الحاجة الطبية الملحة لمشاركته، ويجب عليه كتمان الأسرار إن وجدت.

4- يجب علىٰ المسئولين في الصحة والمستشفيات حفظ عورات المسلمين والمسلمات، من خلال وضع لوائح وأنظمة خاصة تحقق هذا الهدف، وتعاقب كل من لا يحترم أخلاق المسلمين، وترتيب ما يلزم لستر العورة، وعدم كشفها أثناء العمليات إلا بقدر الحاجة من خلال اللباس المناسب شرعًا.

5- ويوصي المجمع بِما يلي:

أ- أن يقوم المسئولون عن الصحة بتعديل السياسة الصحية فكرًا ومنهجًا وتطبيقًا، بِما يتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف وقواعده الأخلاقية السامية، وأن يُولُوا عنايتهم الكاملة لدفع الحرج عن المسلمين، وحفظ كرامتهم وصيانة أعراضهم.

ب- العمل علىٰ وجود موجه شرعي في كل مستشفىٰ للإرشاد والتوجيه للمرضىٰ.

وصلىٰ الله علىٰ سيدنا مُحمَّد، وعلىٰ آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، والحمد لله رب العالمين.

أما مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ففي دورته العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة في يوم السبت (24/ 2/ 1408 هـ) إِلَىٰ يوم الأربعاء الموافق (28/ 2/ 1408 هـ) فنص قراره ما يلي:

وبعد المداولة في الموضوع انتهىٰ المجلس إِلَىٰ القرار الآتِي:

المريض الذي ركبت علىٰ جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نِهائيًّا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن العطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًّا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعًا إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفًا تامًّا بعد رفع هذه الأجهزة.

وصلىٰ الله وسلم علىٰ نبينا محمد.

مقدمة في ذكر علامات الموت

لم يزل الناس جيلًا بعد جيل وقرنًا بعد قرن يدفنون أمواتهم ويستدلون علىٰ موتهم بعلامات ظاهرة، ذكر منها فقهاؤنا رحمهم الله: استرخاء القدمين، وانفصال الكفين، وانخساف الصدغين، وميْل الأنف، وامتداد جلدة الوجه، وانشمار الخصيتين مع امتداد جلدتهما، وانقطاع النفس، وإحداد البصر، وانفراج الشفتين، وهذا كل ما ذكره فقهاء أهل السنة، وأضافوا إلىٰ ذلك، عند عدم حصول اليقين، التربص بالميت حتىٰ تتغير رائحته. وذكر فقهاء الإباضية غياب النبض بجس عرق بين الكعب والعرقوب وآخر في الدبر، ثم إن المعاصرين من أهل السنة زادوا هذه العلامة في كتاباتهم وإن لم يكن لها في كتب المتقدمين ذكر.

ولم يكن ثَمَّ إشكال في هذه المعايير حتىٰ تطورت العلوم الطبية، فأمكن عن طريق أجهزة الإنعاش إبقاء نبض القلب والتنفس بعد موت الدماغ كاملًا أو جذعه، بل إن الميت الذي حكم بموته بعد توقف القلب والتنفس، إذا سارعوا إلىٰ وضعه علىٰ المنفسة، قد تظهر فيه بعض علامات الحياة.

وفي السابق كان المريض يموت حتمًا بعد موت الدماغ أو جذعه، لتوقف القلب والتنفس اللذين يتحكم فيهما جذع الدماغ؛ وعندها حكموا بالوفاة. وما زاد الأمر تعقيدًا أن ميت الدماغ يقطع الطب المعاصر يقينًا بموته، وأنه لا بصيص أمل في عودته إلىٰ الحياة.

فعندنا الآن إنسان علىٰ جهاز المنفسة، يتحرك صدره بعمل الجهاز، وينبض قلبه عن طريق مركز ذاتي بالقلب نتيجة لوصول الأكسجين إليه، ويضخ هذا القلب الدم إلىٰ الأعضاء، فتعمل كليتاه وينمو شعره وأظفاره، ولكن دماغه قد مات، بل وبدأ في التحلث.

والسؤال هنا ذو شقّين: هل هذا الإنسان ميت أم حي؟ وهل يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه؟

إن إجابة السؤال الثاني كانت أيسر علىٰ الفقهاء بمراحل من الأول، حيث قرر

جمهورهم، كما سنبين، جواز رفع الأجهزة لما ترجح عندهم من عدم وجوب التداوي في مثل هذه الحالة الميئوس منها، ولما ترجح عند بعضهم من كون صاحبها ميتًا.

أما السؤال الذي حارت فيه العقول فهو: هل يعتبر موت الدماغ موتًا، فتثبت به كل أحكام الموت من ساعة تشخيصه؟ أم لا يعتبر الإنسان قد مات إلا بعد رفع الأجهزة ثم توقف عمل القلب؟ وهذا يحدث في العادة بعد دقائق.

ولا يظهر أن ثمة مشكلة، فما المانع من أن يتربص الأطباء بالميت هذه الدقائق العشرين إلىٰ الثلاثين علىٰ الأكثر حتىٰ يعلنوا موته؟ إن الإشكال في أن هذا القلب يكون عندها قد فقد 50 - 90 ٪ خمسين إلىٰ تسعين بالمائة من صلاحيته للعمل في جسم إنسان آخر يزرع فيه، فتضيع فرصة إنقاذ مريض آخر يحتاج إلىٰ هذا القلب. إذن فنحن بحاجة إلىٰ تحديد وقت الوفاة، ومتىٰ تسري أحكامها، وهل ذلك بموت الدماغ كاملًا، أو جذعه، أم أنه بتوقف القلب عن العمل.

وقد يكون ذلك مهمًّا أيضًا في حالات نادرة كموت وريثٍ لهذا الإنسان في تلك الفترة، فمن يرث من؟ أو وضع امرأته وليدًا، فهل انقضت عدتها؟ أو جناية أحد الناس عليه، فهل يقتصُّ منه؟

إن هذا الموضوع له تعلق مباشر بموضوع بحثنا، لأنه يبحث في إضافة علامة للموت غير تلك العلامات التي ذكرها الفقهاء، ومردُّ ذلك التغيير إلىٰ تطور العلوم الطبية.

وسنتناول الموضوع بالبحث في الصفحات القليلة القادمة، فنمهد بالكلام عن مفهوم الحياة والموت في الشرع والطب، ثم أذكر أقوال العلماء في هذا الخلاف، وبعدها نعرض ما استدل به الفريقان وما يمكن أن يُستدلُّ به لهما، ونُردف ذلك كله بالترجيح والتوصية.

الحياة والموت بين الفقه والطب

الحياة في الفقه:

قال الله تعالىٰ: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾ ﴾ [الإسراء: 85].

إنه وإن اختلف العلماء في الروح المسئول عنها، فذهب بعضهم إلىٰ أنها الملك الموكَّل بالوحي، وذهب الجمهور إلىٰ أنها روح الإنسان، فإن الحقيقة التي لا مراء فيها هي أن روح الإنسان يعجِز البشر بكل علومهم أن يدركوا كُنهها وإن أدركوا بعض خصائصها.

إن هذا ليس كلامنا وحدنا -معاشر المسلمين- بل هو مما اتفق عليه العقلاء، بل كتب أحد الغربيين كتابًا سماه «الإنسان ذلك المجهول»، وقال فيه: «إن علوم التشريح والفسيولوجيا والكيمياء والنفس والاجتماع وغيرها من العلوم لم تعطنا نتائج قطعية في ميادينها عن ماهية الإنسان، وإن الإنسان الذي يعرفه العلماء ليس إلا إنسانًا بعيدًا جدًّا عن الإنسان الحقيقي فالإنسان كائن مجهول لنفسه، وسيظل جهلنا به إلىٰ الأبد».

وذاك الإنسان الذي يصفه الدكتور ألكسيس بالمجهول ليس بالطبع ذلك البدن الذي استطاع الطب بالفعل أن يحل الكثير من رموزه ويكشف الكثير من أسراره، ولكنه ذاك المزيج بين البدن والروح.

ولكنَّ هذا الذي ذكرنا لا يمنع من التعرف علىٰ بعض خصائص الروح الإنسانية، فإن رسول الله ﷺ الذي تلقىٰ هذا الوحي من ربه هو من علمنا أن الأرواح جنود مجندة، وأنها تتلاقىٰ في المنام، وأنها تنفخ في الجنين بعد تخلقه، وغير ذلك كثير، إن إدراكنا لبعض خصائص الروح، ولمفهوم الحياة والموت في ديننا حري أن ييسر علينا مناقشة الآراء المختلفة عن نهاية حياة الإنسان وعلامات الموت.

ولنبدأ بالروح، فإنها التي متىٰ فارقت البدن حل الموت بالإنسان؛ وكل علامات الموت التي نناقشها ما هي إلا دلائل علىٰ حصول هذا الفراق.

ولعل من أفضل التعريفات للروح هو ما عرفها به الإمام ابن القيم رَحِمَهُ ٱللَّهُ حيث قال: «جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، وهو جسم نوراني علوي خفيف حي متحرك، ينفُذ في جوهر الأعضاء ويسري فيها سريان الماء في الورد وسريان الدُّهن في الزيتون والنار في الفحم، فما دامت هذه الأعضاء صالحةً لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف، بقي ذلك الجسم اللطيف ساريًا في هذه الأعضاء وأفادها هذه الآثار من الحس والحركة الإرادية وإذا فسدت هذه بسبب استيلاء الأخلاط الغليظة عليها وخرجت عن قبول تلك الآثار، فارق الروح البدن».

وهذا الذي ذكره ابن القيم هو معتقد أهل السنة، خلافًا للمعتزلة الذين يرون الروح عرضًا من الجسد وليست شيئًا غيره.

ومما ينبغي الوقوف عنده في كلامه رَحِمَهُ ٱللَّهُ هو قوله: «وإذا فسدت هذه الأعضاء بسبب استيلاء الأخلاط الغليظة عليها وخرجت عن قبول تلك الآثار فارق الروح البدن» فهل يعني ذلك أنه لو حكم الأطباء أن الجسم لم يعد صالحًا بصفة نهائية لقبول أي أثر من آثار الروح التي تميز حياة الإنسان عن حياة النبات كالعلم والإرادة، نقول عندها بوفاة الإنسان؟ وإن بقيت بعض علامات الحياة الجسدية أو النسيجية؟

إن الروح الإنسانية لها من الآثار على البدن ما يميز بين الإنسان والنبات، بل بين الإنسان والحيوان.

يقول الجرجاني رَحِمَهُ ٱللَّهُ في «التعريفات»: «الروح الإنساني هو اللطيفة العالمة المدركة من الإنسان الراكبة على الروح الحيواني نازلٌ من عالم الأمر، تعجِز العقول عن إدراك كنهه وتلك الروح قد تكون مجردة وقد تكون منطبقة في البدن».

لاحظ قوله «المدركة». ولكن هل يعني هذا أن الرضيع والمعتوه ميتان؟

ليس كذلك، فإنهما لا يزال معهما بعض إدراكٍ، فهما يسمعان ويُبصران ويشُمَّان ويتذوّقان ويحسان، وكل ذلك من أنواع الإدراك، بيد أن الإدراك وحده ليس الخصيصة

الوحيدة التي يتميز بها الإنسان عن النبات، ولكن هناك خصيصة الإرادة التي تميز الحياة الإنسانية، ولقد نقل المناوي في التعاريف عن ابن الكمال رَحِمَهُ ٱللَّهُ قوله: «الحياة صفة توجب للمتصف بها العلم والقدرة».

ولكن هل يعني هذا أن من لا علم له ولا قدرة ليس من الأحياء؟

إن هناك حالات الحياة النباتية المستمرة والتي تموت فيها قشرة الدماغ أو المخ دون جذع الدماغ، فيبقى القلب ينبض تلقائيًا من غير منفسة، ويبقى التنفس مستمرًا، لقد كان المريض في السابق يموت من الجفاف ونقص الغذاء وقُرَح الفراش، ولكن الآن، ومع تقدم الرعاية الطبية، يُعَمَّر بعض هؤلاء المرضى فوق عشر السنين ومتوسط حياتهم على تلك الحالة ما بين السنتين والخمس عند وجود الرعاية الطبية المتميزة.

إن هؤلاء المرضى يكونون فاقدين بالكلية للوعي والإرادة، بل يشترط لتشخيص هذه الحالة الفقدان الكامل للوعي بالمحيط الخارجي، وأي قدرة على التعاطي معه بالكلام أو الإشارة، مع فقد كامل للإبصار والسمع وجميع الحواس. ولكن رغم كل هذا، فإن بعض مراكز الدماغ التي لم تمت تحافظ على نبض القلب والتنفس بل ودورة النوم واليقظة، والتي يتم الاستدلال عليها عن طريق بعض الحركات اللاإرادية، كالبلع والتبسم وبعض الأصوات المصاحبة للنفس.

إن فقيهًا واحدًا لا يتجاسر على وصف هذه الحالات بالموت، وإن اختلفوا في قدر الرعاية التي ينبغي أن تبذل لهم.

إن فقهاءنا -رحم الله من قضى منهم ومن ينتظر- يقسمون الحياة إلى أقسام:

1- فهناك الحياة المستمرة، وهي حياة لمن لم ينزل به حادثٌ يُتيقَّن معه موتُه قريبًا.

2- وهناك الحياة المستقرة، ويمثلون لها بحالة عمر رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ، فإنه بعد طعنه وتيقن موته، كان يوصي ويعهد، وهذه الحياة كسابقتها في الحرمة.

3- وهناك حياة المذبوح، وهو من لا إبصار له ولا إدراك ولا حركة اختيار بعد نزع

أحشائه أو ذبحه، ولكن قد يكون به نبض في عروقه وحركات اختلاجية، وهذه الحالة لها أحكام خاصة.

وتنبغي الإشارة هنا إلىٰ أن من لم يروا من الفقهاء أن ميت الدِّماغ ميتٌ أو له حكمه، يرىٰ أكثرهم أن حياته كعيش المذبوح، والقليل جدًّا هو من يرىٰ أن له حياة مستقرة.

الموت:

الموت قد عرفه صاحب «التبيان في تفسير غريب القرآن» بالآتي:

«الموت يكون مصدرًا كـ: مات يموت، كـ: قال يقول، أو: كـ: مات يمات، كـ: خاف يخاف ويكون اسمًا وهو يقابل الحياة تقابل الملكة والعدم عند المعتزلة فهو زوال الحياة وتقابل الضدين عند الأشعريين فقيل هو عرَض يعقُب الحياة؛ وقيل: عرض لا يصح معه إحساس يعقب الحياة».

قلت: إن الموت ليس عدمًا، فإن البرزخ جسر بين الدنيا والآخرة فيه نعيم وعذاب، كما تواترت بذلك نصوص الوحي.

ولعله من الوجيه، بعد هذا التقرير، أن نقف مع العلاقة بين الموت والحياة، أهما نقيضان أم ضدان؟

الحقيقة أن الإجابة علىٰ هذا السؤال لا تكون باختيار أحدهما من غير تفصيل، فقبل الإجابة لا بد من التساؤل عن المقصود بالحياة؟ هل هي الحياة الإنسانية الدنيوية؟ فإن قيل نعم، وكان المحل هو الإنسان بعد نفخ روحه، فهما نقيضان؛ لأن الإنسان لا يجتمع فيه الوصفان ولا يخلو منهما، أما في غير ذلك فهما ضدان، فالجنين قبل نفخ الروح فيه لا يوصف بالموت ولا يوصف بالحياة الإنسانية الدنيوية.

إننا لو اعتبرنا الموت والحياة ضدين، لجاز أن نجعل عيش المذبوح غيرهما، فلا نثبت له حياة ولا موتًا، ولكن الذي يظهر أنهما في هذه الدار نقيضان، وإن فقهاءنا، وإن أجروا علىٰ المذبوح بعض أحكام الأموات، كما سيأتي، لم يسموه ميتًا، بل جعلوا حياته

أحد أقسام الحياة لا قسيمًا لها، وسموها عيش المذبوح، إن الذي يظهر أن الإنسان في هذه الدار وبعد ولادته إما أن يكون حيًّا أو ميتًا، ولا ثالث لهما.

بقي أن الأطباء يصفون حياة من ماتت قشرة مخه بـ(النباتية) وهذا ليس له اعتبار في الشريعة، فإن هذا الإنسان الذي ينبض قلبه تلقائيًا ويتنفس له حياة إنسانية محترمة في ميزان الشرع.

ومن تعريفات الموت في اللغة والاصطلاح ما جاء في الموسوعة الفقهية: «الموت في اللغة: ضد الحياة. يقال: مات يموت فهو مَيْتٌ ومَيِّت... وفي مقاييس اللغة: الميم والواو التاء أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء ومنه الموت خلاف الحياة والموت في الاصطلاح هو: مفارقة الروح للجسد. قال الغزالي: ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها».

لاحظ قوله «بخروج الجسد عن طاعتها» واستحضر ذلك عند الكلام عن «انعدام الترابط والتناسق بين أجهزة الجسم» الذي نذكره عند التعريف بموت الدماغ.

ولا يعترض على التعريف بالمغشي عليه، فإن آثار تصرف الروح ظاهرة على الجسد، الذي ما زال قلبه ينبض تلقائيًا ويتحرك النفس في صدره.

وأنت تجد أن الكثير من التعريفات في كتب اللغة والفقه تصف الموت بأنه ضد الحياة والحياة بأنها ضد الموت؛ وما ذلك إلا لعجزنا نحن البشر عن إدراك حقيقةِ تلك النفسِ التي بين جنبينا، ليبقى ذلك شاهدًا على قلة علمنا وحولنا وقوتنا. ولعل العجز عن إدراك كُنْه الموت جعل الفقهاء يعلقون أحكامه على أماراته الظاهرة.

ثانيًا: الحياة والموت في الطب:

إن مناقشة الحياة والموت في الطب الحديث إنما هي مناقشة عن البدن وأعراضه، فإن العلوم الغربية الحديثة لا تتعرض إلى ما بعد المادة، فهي لا تبحث في الروح؛ لأنها لا تُشاهَد ولا تُسمَع أو تُشَم، وليس لها طول أو عرض أو عمق؛ وإن كان العاقل يؤمن بالشيء

بإدراك آثاره.

ولكن مع تطور العلوم الطبية ووجود تلك الحالات التي يثبت فيها موت جذع الدماغ والمريض علىٰ المنفسة ينبض قلبه بتأثيرها، بدأ الأطباء في البحث فيما إذا كان موت جذع الدماغ موتًا نهائيًا لا رجعة فيه أم لا؟ وبعد جُهد جهيد ودراسات طويلة اتفق رأيهم علىٰ كونه موتًا لا رجعة فيه، وأنه يستحيل لمن مات جذعُ دماغه أن يعود للحياة فينبض قلبه تلقائيًّا ويتنفس.

إن موت الدماغ صار عند الأطباء المعيار الأدق للموت، بل إن موت القلب صار يفتقر إلىٰ موت الدماغ ليتأكد الأطباء من حصول الموت الذي لا رجعة فيه، ولكنَّ هذا يحتاج إلىٰ مجرد التربص عدة دقائق بميت القلب ليُعلم أن دماغه قد مات.

والحقيقة التي ينبغي التأكيد عليها هنا أن الأطباء -إلا شذوذًا منهم- يتحرون الدقة في هذه الأمور، ولا يمكن وصفهم بالطيش، وهذا ينطبق علىٰ المسلم منهم وغيره، فالمهنة الطبية قائمة علىٰ حفظ الحياة لا إزهاقها، بل إن كثيرًا من الأطباء أكثر تشددًا من كثير من الفقهاء بهذا الصدد.

وفي المطلب الآتي نعرض بيانًا وافيًا عن موت الدماغ من وجهة نظر الطب، لما في ذلك التفصيل من فائدة إيقاف الفقيه علىٰ حقيقة ما يدور في الشق الطبي من هذه النازلة.

موت الدماغ في الطب الحديث

مقدمة:

الموت - في عرف الطب الغربي الحديث -: هو حادثة بيولوجية غير قابلة للرجوع تتألف من توقفٍ دائمٍ للوظائف الحساسة للكائن ككل.

هذا المفهوم يسمح للأنسجة أن تستمر إذا كانت في حالة عزلة - أي: انعدام الترابط والتناسق بين أجهزة الجسم -، ولكن يتطلب فُقدان الوظيفة التكاملية لمختلف الأعضاء لذلك يُعتبر موت الدماغ موتًا؛ لأن وظيفة الدماغ أساسية للتكامل بين المهام

الحساسة للجسم، ومساواة موت الدماغ بالموت بشكل عام مقبولة إلىٰ حد كبير، ولكن ليس عند الجميع.

ما هو موت الدماغ وتاريخه ومعايير تشخيصه؟

موت الدماغ يعني الغياب الدائم لوظائف جذع الدماغ والوظائف الدماغية، ومع أن تعبير موت الدماغ يستخدم بشكل عام ويمتد إلىٰ كل المرضىٰ بالأذيات الدماغية الشديدة، فإن معناه من ناحية طبية قضائية ضيق جدًّا.

تاريخ موت الدماغ:

مفهوم الغيبوبة غير القابلة للعودة أو موت الدماغ وُصف أول مرة في عام 1959 قبل الانتشار الواسع للتبرع بالأعضاء، مع أن التبرع بالأعضاء جعل تصنيفه ضرورة حتمية.

ومع أن تفاصيل المعايير التشخيصية تختلف، فإن التعريف الرئيس لموت الدماغ بقي ثابتًا، باستثناء اعتبار بعض البلاد مثل الولايات المتحدة موت الدماغ ككل كشرط للحكم بموته، بينما بلادٌ أخرىٰ كالمملكة المتحدة تعتبر «موت جذع الدماغ» كموتٍ للدماغ.

أسباب موت الدماغ:

في معظم الحالات عند البالغين، فإن الرضوضَ ونزيف ما تحت الغشاء العنكبوتي هي الأسباب الأكثر شيوعًا للموت الدماغي، ولكن أية حالة تسبب أذية دماغية واسعة دائمة قد تؤدي إلىٰ موت دماغي.

معايير تشخيص موت الدماغ:

المعايير السريرية:

يمكن تشخيص الموت الدماغي سريريًّا، وتحتاج معايير تشخيصه إلىٰ شروط تتعلق بالحالة السريرية وانعدام أي دليل علىٰ أي وظيفة دماغية خلال الفحص العصبي.

الظروف السريرية:

هناك أربعة شروط قبل أي مريض ميت الدماغ:

1- دليل سريري أو عصبي تصويري على كارثة حادة في الجهاز العصبي تتوافق مع التشخيص السريري لموت الدماغ، أي يجب أن يُعرف السبب المؤدي للموت الدماغي.

2- انعدام عوامل خلط طبية أخرى تعقد الوضع السريري مثل: اضطراب الشوارد، أو حمض الأساس، أو الغدد.

3- انعدام وجود أي من المواد السامة أو المخدرة التي قد تؤثر على التقييم السريري.

4- أن تكون درجة حرارة باطن الجسم أكثر من 32°م أو أكثر من 90 فهرنهاريت، فإن نقص الحرارة قد يسبب صعوبة في تشخيص موت الدماغ، وليس هناك درجة حرارة معينة ثابتة كعتبةٍ؛ ولقد اعتبرت إحدى التوصيات الكندية التي نُشرت في كندا عام 2006م درجة الحرارة 34°م كمعيار.

الفحص العصبي:

يتوجب بالفحص العصبي إثبات غياب أية وظيفة دماغية أو جذعية دماغية مع توافر الآتي:

1- غيبوبة.

2- غياب أي استجابة حركية.

3- غياب المنعكس الحدقي الضوئي، والحدقات في وضع متوسط أو متسع 4 - 9 ملم.

4- غياب المنعكس القحفي العيني «عين الدمية».

5- غياب المنعكس الدهليزي البصري «المنعكس الحراري».

6- غياب المنعكس البلعومي «منعكس التقيؤ».

7- غياب السُّعال عند الشفط الرُّغامي.

8- غياب منعكسات المصّ.

9- انعدام التنفس.

وقد تحصُل بعض الحركات في مرض موت الدماغ ناشئةً من النخاع الشوكي أو الأعصاب الطرفية، وهذه شائعة «33 - 75٪».

وقد تتحرض بمحرضات لمسيَّة أو تحدث تلقائيًّا:

1- حركات خفيفة شبه إيقاعية للعضلات الوجهية.

2- حركات قبض الأصابع.

3- منعكسات رقبية توترية وتحريك الرقبة السلبي، مترافقًا مع حركات طرفية أو جذعية معقدة، بما فيها التقريب عند الكتفين والثني عند المرفقين وبطح وكبُّ المعصمين أو انثناء عند الجذع (شبيهة بالجلوس).

4- منعكس الانحناء الثلاثي (انحناء الورِك والركبة والكاهِل بتحريض القدم).

5- حركات جذعية أخرىٰ.

6- تناول المنعكسات وقبض وبسط أصابع الأقدام مع تغيير وضع القدم بشكل سلبي أو قبض الأصابع بعد نقر القدم.

7- منعكس مدي مكب للطرف العلوي.

اختبار انعدام التنفس:

يتم ذلك بعد استكمال كل معايير تشخيص الموت الدماغي، وتكون النتيجة إيجابية عندما لا يستجيب الجهاز التنفسي لارتفاع نسبة ثاني أكسيد الكربون إلىٰ أكثر من 60.

فترة المراقبة بعد اكتمال المعايير وقبل الحكم بموت الدماغ:

وهي فاصل زمني وقدره:

1- 48 ساعة للأطفال الرُّضَّع بعمر سبعة أيام إلىٰ شهرين.

2- 24 ساعة لعمر ما بين شهرين إلىٰ سنة.

3- 12 ساعة لعمر ما بين سنة إلىٰ ثماني عشرة سنة.

4- فترة المراقبة للبالغين تكون اختيارية ولكن 6 ساعاتٍ غالبًا ما يوصىٰ بها ويمكن أن تكون أطول إلىٰ 24 ساعة يوصىٰ بها في بعض الحالات.

الفاحصون السريريون:

تختلف الولايات والأقطار فيما إذا كان طبيبٌ واحدٌ فقط أو أكثرُ من طبيبٍ مطلوبًا لإعلان كون المريض ميتًا دماغيًّا.

الفحوص المكملة:

مقدمة عن الفحوص التكميلية:

* فحص سريري كامل يكفي عادة، وغالبًا ما يكون متفوقًا علىٰ الفحوصات التكميلية في موت الدماغ عند البالغين، ولكن المعايير السريرية أحيانًا لا يمكن تطبيقها، وفي هذه الحالات الفحوص التكميلية تكون ضرورية.

* والفحوص المكملة تكون مطلوبة للرُّضَّع أقل من سنة في كل الأحوال، ويلزم حصول فحصين إيجابيين للمرضىٰ الذين يقل عمرهم عن شهرين.

* بعض البلدان تحتم استعمال الفحوص المكملة لتتميم الفحص السريري.

* لا يوجد أي فحص متوفر حاليًّا لموت الدماغ «الذي يطابق جميع المعايير لجعله فحصًا مثاليًّا».

أنواع الفحوص التكميلية:

1- فحص الكهربائية الفيزيولوجية:

الفحوصات الكهربائية الفيزيولوجية المستخدمة في تشخيص الموت الدماغي تتضمن تخطيط الدماغ الكهربائي (EEG) وفحوص الإمكانات المحرضة.

إن الصمت الكهربائي الدماغي جزء أساسي في المعايير الأمريكية لتشخيص موت الدماغ سيما في الأطفال الصغار جدًّا.

لكن التخطيط الكهربائي الدماغي يلخص الإمكانيات المشبكية من القشرة الدماغية دون ما تحتها، لهذا فقد يكون صامتًا حتىٰ مع وجود وحدات عصبية حيَّة في جذع الدماغ، وقد يكون عرضة لعوامل خلط فيكون صامتًا في حالات التخدير أو ابتلاع مواد سامة أو انخفاض الحرارة أو نتيجة عوامل استقلابية.

2- جريان الدم الدماغي:

إن الفحوصات التي تُظهر غياب جريان الدم إلىٰ الدماغ تعتبر عمومًا مقبولة كدليلٍ علىٰ موت الدماغ، فمن البديهي أن دماغًا بدون تغذية دموية ميت، لكن لا يمنع وجود بعض التدفق الدموي في الحجرات داخل الدّماغية من تشخيص موت الدماغ، وفحوصات تدفق الدم لا تتأثر بالأدوية والاضطرابات الاستقلابية ونقص الحرارة.

3- اختبارات الطب النووي:

إن غياب امتصاص النظائر النووية يشير إلىٰ غياب التروية الدماغية ويدعم تشخيص موت الدماغ «ظاهرة الجمجمة المفرَّغة». وفي دراسات أُجريت لعدد قليل من المتأذّين دماغيًّا ولكن ليس لمرضىٰ ميتي الدماغ لم يكن هناك أية حالة إيجابية كاذبة.

مُقلِّدات موت الدماغ:

قد يشخص موت الدماغ خطأً في الحالات الآتية:

1- متلازمة المقفول عليه. وهي نتيجة أذية لقاعدة الجسر. فيبقىٰ للمريض وعيه،

ولا يستطيع تحريك عضلات الأطراف أو الجذع أو الوجه ما عدا حركات لا إرادية، كالغمز بالعينين، أو حركات عمودية لكرة العين.

2- نقص الحرارة.

3- التسمم الدوائي.

4- متلازمة غيلان باريه (شلل العضلات).

الإنذار السريري (التكهن بالعاقبة):

في البالغين قلما يطول الموت الدماغي أكثر من عدة أيام قبل أن يُتبع بموت جسدي. وبواحدة من الدراسات كل من الثلاثة والسبعين مريضًا الذين تطابقوا مع المعايير السريرية لموت الدماغ عانوا من توقف قلبي على الرغم من دعم تنفسي قلبي كامل وسبعة وتسعون بالمائة ماتوا خلال سبعة أيام، تم تحديد هذا المبدأ في سلسلة سريرية من خمسةٍ وسبعينَ ومائة مريض، لكن تشخيص الموت في هذه المجموعة قد طُعِنَ فيها.

الخلاصة:

ظهر من العرض السابق: أن موت الدماغ المستوفي للشروط لا يمكن في إطار السنن الكونية المعروفة أن تتبعه حياة مستمرة، وأن هناك معايير دقيقة لهذا التشخيص يتفق عليها الأطباء وقد يزيد البعض معايير أخرى لمزيد من التوثُّق.

ويبقى سؤال مهم وهو: هل هناك احتمال خطأ في ذلك؟

الحقيقة أن الخطأ البشري واردٌ في كل شيء، حتى في إدراك علامات الموت الظاهرة.

حتى قال ابن عابدين رَحِمَهُ اللَّهُ: «إن أكثر الذين يموتون بالسكتة يدفنون وهم أحياء؛ لأنه يعسُر إدراك الموت الحقيقي إلا على أفاضل الأطباء» بل إن طبيبًا إيطاليًا شق صدر ميتٍ عام أربعة وستين وخمسمائة وألف لتشريحه فوجد قلبه ما زال ينبض.

لكن الحقيقة أيضًا أن احتمالات الخطأ من قبل الفريق الطبي في تشخيص الموت الدماغي هي دون احتمالاته عند تشخيص طبيب وزارة الصحة أو آحاد الناس الموتَ بعلاماته الظاهرة، وذلك -طبعًا- عند تطبيق المعايير المهنية.

أقوال المعاصرين في موت الدماغ:

ذهب فريق من أهل العلم إلىٰ كون موت الدماغ موتًا للإنسان، تترتب عليه جميع أحكام الموت. ومن هؤلاء: محمد نعيم ياسين وأحمد شرف الدين ومحمد مختار السلامي وعمر سليمان الأشقر؛ واختار هذا الرأي مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي.

وذهب فريقٌ من أهل العلم إلىٰ كون موت الدماغ ليس موتًا للإنسان، ولا تترتب عليه أحكام الموت؛ وإن كان قد ذهب أكثرهم إلىٰ جواز إيقاف أجهزة الإنعاش، لكون الحالة ميئوسًا منها، ولعدم وجوب التداوي عندئذٍ. ومن هؤلاء: جاد الحق علي جاد الحق وتوفيق الواعي ومحمد سعيد رمضان البوطي وبدر المتولي عبد الباسط وبكر أبو زيد وعبد الله البسام ومحمد بن محمد المختار الشنقيطي، واختار هذا الرأي مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع للرابطة.

وهناك فريقٌ ثالثٌ أعطىٰ هذا المريض حكم عيش المذبوح، وجعلوا له بعض أحكام الموتىٰ دون بعضها، ولكن دون تفصيل كافٍ؛ وإلىٰ هذا انتهت ندوة الحياة الإنسانية التي رعتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، والتي انتهت أعمالها في ربيع الآخر 1405هـ ومن المشاركين في الندوة: الدكتور محمد سليمان الأشقر، والذي صرح في بحثه أن من الأحكام التي تجري علىٰ ذلك الإنسان قبل توقف القلب رفع أجهزة الإنعاش وكذلك نقل أعضائه، وفي كتابه «أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي» استثنىٰ أحكام المواريث والعدة حتىٰ يتوقف قلبه.

قرارات المجامع الفقهية بشأن موت الدماغ:

وقبل مناقشة الأدلة والترجيح نورد قرارات وتوصيات المجامع الفقهية والهيئات العلمية.

أولاً: قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي:

«إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمَّان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8 - 13 صفر 1407هـ؛ 11 - 16 تشرين الأول 1986م. بعد تداوله في سائر النواحي التي أثيرت حول موضوع أجهزة الإنعاش واستماعه إلىٰ شرح مستفيض من الأطباء المختصين.

قرر ما يلي: يعتبر شرعًا أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدىٰ العلامتين التاليتين:

- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًّا وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًّا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة علىٰ الشخص وإن كان بعض الأعضاء -كالقلب مثلًا- لا يزال يعمل آليًّا بفعل الأجهزة المركبة. والله أعلم».

ثانيًا: قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي:

«... فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، في دورته العاشرة، المنعقدة بمكة المكرمة من يوم السبت 24 صفر 1408هـ إلىٰ يوم الأربعاء 28 صفر 1408م قد نظر في موضوع تقرير حصول الوفاة، بالعلامات الطبية القاطعة، وفي جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض، الموضوعة عليه في حالة العناية المركزة، واستعرض المجلس الآراء والبيانات الطبية...

واطلع المجلس كذلك على قرار مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في مدينة عمان... وبعد المداولة في هذا الموضوع، من جميع جوانبه وملابساته، انتهى المجلس إلى القرار التالي:

المريض الذي رُكِّبَت على جسمه أجهزةُ الإنعاش، يجوز رفعها، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًّا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباءٍ اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًّا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يُحكم بموته شرعًا، إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفًا تامًّا بعد رفع هذه الأجهزة.

وصلى الله على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، والحمد لله رب العالمين».

ثالثًا: توصيات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي:

«بسم الله الرحمن الرحيم - التوصيات... وافقت الندوة على ما يلي:

أولاً: بداية الحياة:

أولًا: بداية الحياة تكون منذ التحام حيوان منوي ببويضة ليكوِّنا البويضة الملقحة التي تحتوي الحقيبة الوراثية الكاملة للجنس البشري عامة وللكائن الفرد بذاته المتميز عن كل كائن آخر -على مدى الأزمنة- وتشرَع في الانقسام لتعطي الجنين النامي المتطور المتجه من خلال مراحل الحمل إلى الميلاد.

ثانيًا: منذ أن يستقر الحمل في بدن المرأة فله احترام متفق عليه ويترتب عليه أحكام شرعية معلومة.

ثالثًا: إذا بلغ الجنين مرحلة نفخ الروح (على خلاف في توقيته، فإما مائة وعشرون يومًا وإما أربعون يومًا) تعاظمت حرمته باتفاق وترتبت على ذلك أحكامٌ شرعية أخرى.

رابعًا: من أهم تلك الأحكام أحكام الإجهاض التي وردت في الفقرة السابعة من

توصيات «ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام».

ثانيًا: نهاية الحياة:

أولًا: رأت الندوة أنه في أكثر الأحوال عندما يقع الموت فلا تقوم صعوبة في معرفته استنادًا إلىٰ ما تعارف عليه الناس من أمارات، أو اعتمادًا علىٰ الكشف الطبي الظاهري الذي يستبين غياب العلامات التي تميز الحي من الميت.

ثانيًا: تبين للندوة أن هناك حالات قليلة العدد، وهي عادة تكون تحت ملاحظة طبية شاملة ودقيقة في المشافي والمراكز الطبية المتخصصة ووحدات العناية المركزة، تكتسب أهميتها الخاصة من وجود الحاجة الماسة إلىٰ تشخيص الوفاة فيها، ولو بقيت في الجسم علامات تعارف الناس من قديم علىٰ أنها من علامات الحياة، سواءٌ أكانت هذه العلامات تلقائية في بعض أعضاء الجسم أم كانت أثرًا من آثار أجهزة الإنعاش الموصولة بالجسم.

ثالثًا: وقد تدارست الندوة ما ورد في كتب التراث الفقهي من الأمارات التي تدل علىٰ الموت واتضح لها أنه في غيبة نص شرعي يحدد الموت تمثل هذه الاجتهادات ما توفر آنذاك من معرفة طبية؛ ونظرًا لأن تشخيص الموت والعلامات الدالة عليه كان علىٰ الدوام أمرًا طبيًّا يبني بمقتضاه الفقهاء أحكامهم الشرعية، فقد عرض الأطباء في الندوة الرأي الطبي المعاصر فيما يختص بحدوث الموت.

رابعًا: وضح للندوة بعدما عرضه الأطباء:

* أن المعتمد عليه عندهم في تشخيص موت الإنسان، هو خمود منطقة المخ المنوطة بها الوظائف الحياتية الأساسية، وهو ما يعبر عنه بموت جذع المخ.

إن تشخيص موت جذع المخ له شروطه الواضحة بعد استبعاد حالات بعينها قد تكون فيها شبهة، وإن في وسع الأطباء إصدار تشخيص مستقر يُطمأن إليه بموت جذع المخ.

* إن أيًّا من الأعضاء أو الوظائف الرئيسية الأخرىٰ كالقلب والتنفس قد يتوقف

مؤقتًا، ولكن يمكن إسعافه واستنقاذ عدد من المرضىٰ ما دام جذع المخ حيًّا... أما إن كان جذع المخ قد مات فلا أمل في إنقاذه وإنما يكون المريض قد انتهت حياته. ولو ظلت -في أجهزة أخرىٰ من الجسم- بقية من حركة أو وظيفة، هي لا شك بعد موت جذع المخ صائرة إلىٰ توقف وخمود تام.

خامسًا: اتجه رأي الفقهاء تأسيسًا علىٰ هذا العرض من الأطباء، إلىٰ أن الإنسان الذي يصل إلىٰ مرحلة مستيقنة، هي موت جذع المخ، يعتبر قد استدبر الحياة، وأصبح صالحًا لأن تجرىٰ عليه بعض أحكام الموت، قياسًا -مع فارق معروف- علىٰ ما ورد في الفقه خاصًّا بالمصاب الذي وصل إلىٰ حركة المذبوح.

أما تطبيق بقية أحكام الموت عليه فقد اتجه الفقهاء الحاضرون إلىٰ تأجيله حتىٰ نتوقف الأجهزة الرئيسية.

وتوصي الندوة بأن تجري دراسة تفصيلية لتحديد ما يعجل وما يؤجل من الأحكام.

سادسًا: بناءً علىٰ ما تقدم اتفق الرأي علىٰ أنه إذا تحقق موت جذع المخ بتقرير لجنة طبية مختصة جاز حينئذٍ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعية».

*** مناقشة الأدلة والترجيح:**

أولاً: أدلة من اعتبر موت الدماغ موتًا للإنسان:

استدل هذا الفريق، ويُستدل له، بما يأتي:

1- عدم ورود النص في تحديد أمارات الموت وترك الأمر لأهل الخبرة والاختصاص مما جعل علامات الموت تتفاوت في كتب الفقهاء، وهو حق فإن الوحي لم يأت ببيان في ذلك إلا قوله ﷺ: «**إن الرُّوح إذا قُبِض تبعه البصر**».

2- توقف نبض القلب ليس من علامات الموت عند أهل السنة، ولا ذكر له في كتب المتقدمين منهم، وإنما ذكرها فقهاء الإباضية.

وقد يجاب أن الموت يعرف بخمود كل أعضاء الإنسان كما قال تعالىٰ: ﴿إِن كَانَتْ إِلَّا صَيْحَةً وَاحِدَةً فَإِذَا هُمْ خَامِدُونَ ۝٢٩﴾ [يس: 29]، ومع كون القلب ينبض، والقدرة علىٰ إدراك ذلك، لا يحكم بخمود الأعضاء، والجواب علىٰ ذلك أن الشعر ينمو لمدة أربع وعشرين ساعة بعد الموت وكذلك الأظفار تنمو بعد الموت، ومنفوذ المقاتل ومقطوع الرأس ربما ينبض قلبه ويسيل دمه بعد الموت.

3- حياة المذبوح:

تعرض الفقه الإسلامي قديمًا إلىٰ حالة ذات شبه بحالة موت الدماغ، وهي المذبوح الذي تبقىٰ في جسمه بقية حركة مع اليقين من كونه سائرًا إلىٰ الموت كمنفوذ المقاتل ومن بانت حشوته والمشنوق؛ فهو عادم للإبصار والنطق والإدراك والحركة الاختيارية، ولقد قرروا أن له حكم الميت، فيرثه أقرباؤه ولا يصح إسلامه ولا ردته.. إلخ. إلا أنهم -رحمهم الله- فرقوا بين من يصل إلىٰ هذه الحالة بجناية، فينطبق عليه ما ذكرنا، ومن يصل إليها بمرض، فلا يحكمون له بالموت حتىٰ تظهر علاماته المعروفة عندهم.

قال الشيخ زكريا الأنصاري رَحِمَهُ اللَّهُ: (...والتذفيف أن يذبحه، أو يقدّه، أو يُنحّي كرسيًّا تحت) رجلي (مشنوق، أو يُبِين الحشوة، أو يُهيه) بغير ذلك (إلىٰ حركة المذبوح)، وهي حالة الشخص (العادم سمعًا وبصرًا واختيارًا) بألا يبقىٰ معها إبصار، وإدراك، ونطق وحركة اختياريان... ويتحرك ويتكلم بكلمات لكنها لا تنتظم، وإن انتظمت فليست صادرة عن روية واختيار (وله) في الحالة المذكورة (حكم الميت فلا يصح إسلامه، ولا ردته)... (حينئذٍ بخلاف مريض انتهىٰ في النزع إليها) أي إلىٰ حركة المذبوح فليس له حكم الميت فيجب بقتله القصاص (والفرق بينه) وبين المقدود (أن المريض حينئذٍ لم يقطع بموته، وقد يظن به ذلك ثم يشفىٰ (بخلاف المقدود) ومن في معناه...».

والمستدل بهذا يقول إن ميت الدماغ كالمذبوح، والمعترض يقول ليس كذلك، فإن المذبوح فيه سبب ظاهر للموت يراه كل أحد، ألا ترىٰ أن المريض من غير جناية إذا وصل إلىٰ حال المذبوح فإنه لا يأخذ حكمه. وقد يجيب الفريق الأول بأن الفقهاء إنما فرقوا

للشك في الثاني لعدم وجود الجناية والسبب الظاهر، والطب الحديث يقطع هذا الشك.

لما كان الجنين ينبض قلبه باتفاق الأطباء بعد الأسبوع الرابع ولا تنفخ الروح فيه باتفاق الفقهاء قبل اليوم الأربعين -وأكثرهم يقول المائة والعشرين- تبين أن القلب قد يكون نابضًا من غير وجود الروح في الجسم.

ويجاب علىٰ ذلك بأن الجنين صح فيه الخبر وأصله النطفة الأمشاج وليس فيها حياة إنسانية - علىٰ الصحيح - أما الإنسان الحي فالأصل فيه الحياة فيبقىٰ الأصل حتىٰ يثبت باليقين عكسه، وربما أجاب الفريق الأول بأن المقصود إنما هو إثبات أن نبض القلب لا يعني بالضرورة وجود الحياة الإنسانية وهو ظاهر من المثال.

5- اشترط الفقهاء لإثبات الحياة للمولود الاستهلال وبعض العلامات الأخرىٰ واستثنوا الحركة الاختلاجية والنفس والنفسين والعُطاس بل واستثنىٰ المالكية الرَّضاع - وهو خطأ-، وهذا يبين أن الحركة البسيطة وبعض المنعكسات فهم فقهاؤنا -رحمهم الله- حصولها من غير الحي.

وقد يجاب بدفع القياس بين الجنين وصاحب الحياة المستقرة، ولكن مقصود الفريق الأول إثبات عدم التعارض بين الموت والحركة البسيطة.

6- قد يحتج البعض بأن الحياة الإنسانية لا تكون كذلك إلا مع شيء من الإدراك أو القدرة، كما ذكر المُناوِي عن ابن الكمال في التعاريف أن الحياة «صفة توجب للمتصف بها العلم والقدرة».

ويجاب علىٰ ذلك بأن هذه التعريفات ليست وحيًا معصومًا، والمعتوه فاقد للإدراك ولا يحكُم فقيهٌ بموته والمشلول فاقد للحركة، وهو كالمعتوه، لا يحكم ففيه بموته. والجواب علىٰ هذا الجواب بأن المعتوه ليس فاقدًا لكل إدراك، بل هو يحس ويشم ويتذوق... إلخ. وكذلك المشلول ليس فاقدًا لكل قدرة، بل يعبر عن مراده بطرق مختلفة وإن كانت ملامح الوجه ونظرات العين. أما فاقد الإدراك والقدرة بالكلية، فما

الذي بقي من حياته؟

ولكن يشكل على هذا أن المرضى في الحالة النباتية المستمرة يكونون فاقدين للإدراك بالكلية وكذلك القدرة، ولا يحكم بموتهم أحد من أهل الإسلام ولا أهل ملة أخرى، بل ولا يحكم الطب بموتهم.

7- ذكر بعض القائلين بأن موتَ الدماغ موت للإنسان اعتبار المصلحة، وقال «حيثما كانت المصلحة فثم شرعُ الله»، ولعله لم يرد أن هذا الاستدلال وحده يكفي للحكم على ميت الدماغ بالموت، وإنما أراد استخدام قواعد المصالح لتعضيد مذهبه. ويجاب على ذلك بأن المصالح تتفاوت ومنها المعتبرة شرعًا وتلك الملغاة شرعًا وبينهما مصالح مسكوت عنها، ومصلحة المريض الذي يحتاج إلى قلب لإنقاذه لا تعني التسرع بالحكم بالموت على ميت الدماغ فإن المرء لا يفتدي نفسه بأخيه.

ثانيًا: أدلة القائلين بأن موت الدماغ ليس موتًا للإنسان ولا يأخذ حكمه:

1- اليقين لا يزول بالشك والأصل بقاء ما كان على ما كان واستصحاب حال الحياة، واليقين أن هذا الإنسان كان بالأمس صاحب حياة مستمرة أو مستقرة فيبقى ما كان على ما كان حتى يثبت باليقين موته وهو ممتنع مع خفقان قلبه.

وقد يجاب على ذلك بأن الأحكام تنبني على غلبة الظن، ولا سيما إن كانت مقاربة لليقين؛ واليقين في كل أمر عزيز، ألا ترى أن القاضي يحكم بالقصاص إذا شهد عدلان على الجاني، وقد يكذبان. وجواب هذا الجواب أنه إنما جرت هذه الأحكام على غلبة الظن لضرورة إقامة العدل بين الناس وحفظ الحقوق، أما التسرع في إثبات حكم الموت لمن ينبض قلبه وتجري الدماء في عروقه فليس ضرورة، وإنقاذ آخر بقلبه ليس أمرًا يقينيًّا، بل إن من العلماء من لا يبيح نقل الأعضاء أصلًا.

2- العبرة بالحياة الجسدية لا الإدراكية العقلية، فالمعتوه يرث ويورث، وصاحب الحياة النباتية المستمرة يتفق أهل الفقه والطب بل وسائر أهل الملل على حياته.

والجواب أن الحياة الجسدية المتناسقة يلزم لها حياة الدماغ أو جذعه لتدبير أمور الجسد من تنفس ونبض لقلب وغير ذلك، أما حياة الأعضاء فليست حياة للجسد وقد تبقىٰ العضلات حية لساعات تستجيب للإثارة بعد الموت الذي يتفق عليه الجميع.

وجواب هذا الجواب بالتفريق بين حياة بعض العضلات وخفقان القلب الذي يضخ الدم في العروق والذي تتعلق به الروح، وفي تراثنا ما يشير إلىٰ أهمية القلب.

قال الغزالي رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «الروح وهو أيضًا يطلق فيما يتعلق بجنس غرضنا لمعنيين: أحدهما جسم لطيف منبعه تجويف القلب الجسماني، فينشر بواسطة العروق الضوارب إلىٰ سائر أجزاء البدن، وجريانه في البدن وفيضان أنوار الحياة والحس والبصر والسمع والشم منها علىٰ أعضائها يضاهي فيضان النور من السراج الذي يدار في زوايا البيت، فإنه لا ينتهي إلىٰ جزء من البيت إلا ويستنير به. والحياة مثالها النور الحاصل في الحيطان؛ والروح مثالها السراج. وسريان الروح وحركته في الباطن مثال حركة السراج في جوانب البيت بتحريك محركه...».

3- اشترط الفقهاء عند الشك في الموت التربُّص يومًا أو اثنين أو ثلاثة، وذكروا أيضًا «حتىٰ تغيُّر الرائحة».

والجواب أن ذلك عند الشك، وميت الدماغ يحكم أهل الاختصاص ببدن الإنسان، القائمون علىٰ حفظ حياته وصحته أنه ميت بيقين، وأن عودته للحياة مستحيلة، وأن دماغه يبدأ في التحلل من لحظة موته، وإن بقي القلب بنبض بعمل المنفسة.

4- رجوع ميت الدماغ إلىٰ الحياة ليس مستحيلًا عقلًا فكذا لا يكون مستحيلًا شرعًا، والجواب بأنه مستحيل عادةً، وعلىٰ ذلك تعويل الشرع.

5- قد يكتشف الطب علاجًا لتوقف المخ كما اكتشف علاجًا لتوقف القلب بالصعق ويزرع قلب آخر وغير ذلك.

والجواب هو أن الكلام ليس عن توقف المخ بل موته، أما الزرع فمستحيل

لصعوبة العملية، فهناك الآلاف من الأعصاب والأوردة التي تحتاج إلىٰ توصيل ببعضها وكل الزمن المتاح قبل موت المخ أربع دقائق. قد يجاب بأن نقل المخ إنما هو قتل لشخصٍ لمصلحة آخر، وجوابُ هذا أنه متصور إذا كان الأول مهدرَ الدم، ولكن الحقيقة التي يعرفها كل طبيب أن زراعة المخ أو عودة الحياة للمخ الميت إنما هو ضرب من المستحيل، وهذا وإن قال البعض بأن أحلام اليوم هي حقائق الغد، لكننا نبني أحكام اليوم علىٰ حقائق اليوم لا أحلامه.

6- الإسلام يربط أحكامه بعلامات ظاهرة، فالموت من الأمور التي يحتاج إلىٰ معرفتها آحاد الناس وأبناء الحضر والبادية والطبيب وغيره. إذن فلتبق علامات الموت علىٰ ما كانت من تلك الأمارات الظاهرة.

والجواب أن سؤال أهل الخبرة أمر محمود شرعًا في معرفة الأمور المتعلقة بالدنيا، وقد كانت نساء الصحابة ترسل بالدرجة فيها الكرسف لعائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا لتخبرهن بانتهاء حيضهن، والشارع لم يربط الحكم بالموت بأسباب معينة، كما فعل في دخول شهر رمضان، فنقف عندها عند السبب المنصوص، ويطعن علىٰ هذا الاستدلال أيضًا ما قدمنا من أن خفقان القلب ليس من العلامات الظاهرة علىٰ الموت في كتب أهل السنة ولم يشع استعمال هذه العلامة حتىٰ شاع استخدام السماعة الطبية، فرجع الأمر إلىٰ حكم الخبير، بل إنه لا يكون من قبيل المبالغة القول بوجوب الرجوع إلىٰ الطبيب عند الشك في حصول الموت. وإن أكثر الدول الإسلامية تشترط وجود شهادة وفاة من الطبيب لإصدار التصريح بالدفن.

2- يقر الأطباء بإمكانية حصول الخطأ في تشخيص موت الدماغ.

وكذلك فإن الكثير من المعايير التي يذكرونها للحكم علىٰ موت الدماغ لا يتيسر العمل بها لجميع الأطباء، ومن ثم فإن اليقين في التشخيص غير متحصل وطالما وجد الشك عدنا إلىٰ الأمر الأول وهو استمرار الحياة.

والجواب أن الخطأ في تشخيص موت الدماغ عند اتباع المعايير المهنية أقل من خطأ

العامة في تشخيص الموت بالعلامات الظاهرة، وكذلك فإن العبرة بتطبيق المعايير، أما من لا يطيقها فالخطأ خطؤه وليس عيبًا في دقة التشخيص عند اتباع معاييره. ويمكن اشتراط شهادة طبيبين عدلين من أهل التخصص، بل يمكن الزيادة علىٰ ذلك، وشهادة الطبيبين بالفعل جزء من المعايير في أكثر البلاد والمشافي.

8- سد الذرائع:

قد يفتح القول بموت من مات دماغه الباب لأصحاب النفوس المريضة من بعض الأطباء وتجار الأعضاء لإزهاق أرواح الناس، من أجل الحصول علىٰ أعضائهم وسد هذا الباب فيه ما فيه من حفظ كرامة الإنسان ومنع التلاعب بأرواح البشر، ولكن الذرائع منها ما يغلب علىٰ الظن أنه يؤدي للمحظور وما يغلب علىٰ الظن أنه لا يؤدي للمحظور ووسط بينهما، فالأول يسد كبيع السلاح للحربي وقت الحرب، والثاني لا يسد كبيعه لمسلم قد يقتل به وأخاه في غير وقت الفتنة، والنوع الثالث فيه الخلاف، ومنه ما هو أقرب للنوع الأول ومنه ما هو أقرب للثاني، وإنه عند تطبيق المعايير التي ينبغي أن يفرضها ولي الأمر لتشخيص الموت الدماغي مع حصر ذلك الأمر في مستشفيات بعينها بها من الإمكانيات ما يؤهلها لدقة التشخيص، وكذلك نقل الأعضاء، بعد هذا كله تكون الذريعة أقرب إلىٰ النوع الثاني منها إلىٰ الأول، والله تعالىٰ أعلم.

الترجيح والتوصيات:

الذي ينبغي التأكيد عليه هو أن أكثر العلماء متفقون علىٰ جواز رفع أجهزة الإنعاش عمن مات دماغه، وبذلك صدر قرار المجمعين الفقهيين التابعين للمنظمة والرابطة وندوة الحياة الإنسانية، وهو الحق والصواب؛ لأن التداوي ليس كله واجبًا ولكن تعتريه الأحكام الخمسة، ولا يكون واجبًا إلا عندما يعلم أن يكون به بقاء النفس أو العضو أو دفع ضرر غير موهوم عن المريض المجتمع، وأن ذلك يتحصل بدواء مأمون ولا يكون بغيره.

قال الإمام ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: «التحقيق أن من التداوي ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، ومنه ما هو واجب: وهو ما يُعلم أنه يحصل به بقاء

النفس لا بغيره، ليس التداوي بضرورة بخلاف أكل الميتة». ولا ريب في هذه الحالة من عدم الفائدة في التداوي وقد يكون فقط من قبيل إطالة معاناة أهل المريض أو الميت.

وكذلك فإن الراجح هو جواز نقل الأعضاء من مهدور الدم بُعيد إعدامه وقبل وقوف خفقان قلبه.

جاء في «تحفة المحتاج»: «(وله) أي المعصوم بل عليه (أكل آدمي ميت) محترم إذا لم يجد ميتة غيره ولو مغلظة... (و) له بل عليه (قتلُ) مهدَرٍ (نحو مرتد وحربي) وزانٍ محصن ومحارب وتارك صلاة بشرطه ومن له عليه قَوَدٌ من غير إذن الإمام للضرورة». فإن كان له بل عليه قتله لأكله، فلا جرم يكون نقل أعضائه للمعصوم جائزًا.

أما المسألة الأخيرة المتعلقة بالحكم الموت على ميت الدماغ فلا ريب أن لكل من الفريقين دليله، وأن القطع برجحان أحد القولين على الآخر متعذر، ولقد رأيت أنه يسعني أن أقول الله تعالى أعلى وأعلم.

وقد يكون هناك مخرج من الحكم بموت ميت الدماغ لنقل الأعضاء، وهو نقل ميت الدماغ إلى غرفة العمليات ونزع الأجهزة فيها -وهو ما وافقت عليه المجامع الفقهية- ثم التربص بميت الدماغ حتى يتوقف قلبه ومن ثم يحكم بموته اتفاقًا وعندها يتم نقل الأعضاء المحتاج إلى نقلها، ويبقى أن هذا قد يؤدي إلى القليل من الإضرار بالقلب.

وكذلك فإن هناك توجهًا عامًّا عند الأطباء للقبول في المستقبل بنقل هذه القلوب من ميتي القلب والتغاضي عن الضرر الحاصل للقلب بعد توقفه والناتج عن نقص الأكسجة. وما زالت الأبحاث مستمرة للتقليل من هذه الأضرار، وإن ما يشجع على هذا التوجه هو أن عدد حالات المحتاجين إلى نقل القلب قد فاقت حالات الموت الدماغي، ومن ثم ومع هذه الحاجة بدأ الأطباء يفكرون في بدائل وتمت عملية نقل قلب وليدٍ بالفعل ونجحت في المدى القصير، ولم يعرف بعد إن كانت ستنجح في المدى الطويل. إنني لا أقول إن هذه هي الممارسة الشائعة ولكنها الممارسة المأمولة، ويرجى أن يكون عند أطباء المسلمين من الحافز والهمة ما يجعلهم روادًا في هذا المجال.

المسائل المتعلقة بأحكام الجنائز

تغسيل مريض الإيدز عند موته:

لبيان حكم غسل الميت، إذا كان مصابًا بمرض الإيدز، لا بد من توضيح الرأي الطبي؛ لمعرفة ما إذا كان في غسله علىٰ الآخرين خطر؛ لكونه قد يتسبب في حصول الأذىٰ للغاسل أو يمكن نقل المرض إليه.

الرأي الطبي:

يُحذِر الأطباء من يقوم بغسل الميت عمومًا والمصاب بمرض الإيدز خصوصًا، وذلك من الإفرازات التي تخرج من الميت عادة، وتكون محملة بفيروسات منها فيروس الإيدز، ممن كان مصابًا به.

ويوصون من يقوم بذلك أن يأخذ الحيطة والحذر ولبس القفاز، ونحوها من الاحتياطات.

جاء في الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية: (ولا بد من إفراد مستشفيات أو أجزاء مستشفيات لمداواة مرضىٰ الإيدز واتخاذ الاحتياطات اللازمة؛ وخاصة عند أخذ التحاليل الطبية، وإزالة إفرازات المريض، وكذلك عند غسل الميت المصاب بالإيدز للتوقي من إفرازاته التي تحمل فيروس الإيدز، وخاصة تلك المختلطة بدمه، والتي يمكن أن تدخل إلىٰ جسم الإنسان عبر شقوق صغيرة أو سحجات في جلده).

وجاء في مناقشات مجمع الفقه الإسلامي لهذا الوباء: عندما تحدَّث أحد المناقشين عن وجود الفيروس في الإفرازات الخارجة من جسم المصاب، وأنه موجود في اللبن عند الإرضاع، وفي النخاع الشوكي السائل، إلىٰ أن قال: (وكذلك الميت عندما يموت. وهذا يوجد إشكالٌ آخر عندما يغسل الميت المصاب بفيروس الإيدز، كل الإفرازات التي عنده، وكثير من المرضىٰ هؤلاء تخرج منهم إفرازات مدممة في أثناء التغسيل، وهذه تشكل خطرًا، ولا بد للشخص الذي يغسل المصاب بالإيدز أن يأخذ الحذر ويستخدم القفازات

كاملة في هذا).

إلىٰ غير ذلك مما ذكره أهل الاختصاص، وعليه، فإن الرأي الطبي يتجه إلىٰ غسل المريض، لكن مع أخذ الاحتياطات كافة من لبس القفاز والاحتراز من الإفرازات.

الرأي الفقهي:

مريض الإيدز لا تخلو إصابته من حالتين؛ إما أن تكون بسبب فاحشة، أو معصية، أو لا، وفي كلا الحالتين لا يخرجه ذلك عن الإسلام متىٰ كان مسلمًا محافظًا علىٰ أركان الدين، ولم يأت بناقض من نواقض الإسلام. وعليه؛ فهو مندرج تحت الحكم العام لغسل الميت.

وبناءً عليه، فإن غسل مريض الإيدز فرض كفاية، يلزم القيام به، ولكن ممن يحسن الاحتراز من الإفرازات بأخذ الاحتياطات كالقفازات ونحوها، والأولىٰ أن يكون ذلك بواسطة لجنة متخصصة تشرف عليها وزارة الصحة، حال العلم بكونه مريض إيدز، أو بنشر التوعية اللازمة من قبلهم؛ وذلك لأمرين:

1- لكي تستطيع هذه اللجنة الطبية بخبرتها تجاوز خطر نقل المرض، ودفعه عمن سيغسل هذا الميت، وهو جاهل بمرضه أو جاهل بوسائل الاحتياط.

2- رفع الحرج عن الأمة من وجهين:

الأول: رفع الإثم عنهم؛ لأن الناس سينفرون عنه حال العلم بإصابته.

الثاني: الحرص علىٰ عدم انتشار هذا الوباء عبر غسيل موتىٰ الإيدز المتحققة إصابتهم.

إذا كان المصاب بالإيدز عند موته مليئًا بالجروح والقروح، هل يغسل؟

قد يكون المصاب بمرض الإيدز -ولا سيما من يصل إلىٰ المراحل الأخيرة من المرض- مثقلًا بالجروح، والقروح حتىٰ يصبح بدنه مغمورًا بذلك، وعند حصول مثل هذه

الحالة هل يغسل أم لا؟

اختلف العلماء في بيان حكم من هذا حاله؛ ولهم في ذلك ثلاثة أقوال:

القول الأول:

قالوا: عن الميت المجروح والمجدور وذا القروح، ومن تهشم تحت الهدم وشبههم، ينظر لحاله إن أمكن غسله غُسِّلَ، وإلا صُب عليه الماء صبًّا، فإن زاد أمره، أو خُشي من صب الماء تَزَلُّعُه، أو تقطعه، فإنه ييمم.

وهذا مذهب المالكية والحنابلة.

ويستدل لهم بعموم أدلة غسل الميت الواردة في أول هذا المبحث.

ثم قالوا: إن العمل بذلك قدر الطاقة، ولذا فما ذكره أصحاب هذا القول، هو العمل بما في القدرة والطاقة، والانتقال إلىٰ التيمم قبل صب الماء خلاف ذلك.

القول الثاني:

قالوا: متىٰ تعذر الغسل، فينتقل إلىٰ التيمم، إذا خيف تهربه، وأما إذا كان به قروح وخيف من غسله إسراع البِلىٰ إليه بعد الدفن، فيجب غسله؛ لأن الجميع صائرون إلىٰ البلىٰ.

وهذا قول الحنفية، والشافعية.

استدل أصحاب هذا القول بالقياس.

فقالوا: إن التطهير لا يتعلق بإزالة نجاسةٍ؛ فوجب الانتقال فيه عند العجز عن الماء إلىٰ التيمم؛ قياسًا علىٰ غسل الجنابة.

وأما إذا كان يخاف عليه البلىٰ فيجب غسله؛ لأن الجميع صائرون إلىٰ البلىٰ.

ويجاب عنه:

بأن هذا صحيح عند العجز، ولا عجز؛ لإمكان حصول التطهير، يصب الماء دون

مس البدن أو عركه.

القول الثالث:

أن غسل الميت فرض أبدًا، وإن تقطع الميت، ولا فرق بين تقطعه بالبلى وبين تقطعه بالجراح، والجدري، فلا يمنع شيء من ذلك غسله وتكفينه.

وهذا قول ابن حزم من الظاهرية.

قالوا: إن أمر النبي ﷺ بالغسل والكفن ليس محدودًا بوقت، فهو فرض أبدًا، ولا يمنع من ذلك شيء، وإن تقطع الميت.

ويجاب عنه:

بأن غسل الميت فرض، لكن الأمر يُعمل به قدر الاستطاعة والطاقة، وإذا كان الغسل سيزيد جسد الميت تقطيعًا، فإن تركه على صب الماء عليه هو الصواب، ثم إلى التيمم، إذا خُشي من الماء، وهذا هو مقتضى الشرع.

والراجح هو القول الأول؛ لكونه موافقًا لمقاصد الشريعة، وقواعدها العامة في العمل بالأمر قدر الطاقة والاستطاعة.

وعليه، فإن مريض الإيدز إذا كان به قروح وجروح تعم أكثر بدنه، ويتضرر من الغسل، فإنه ينطبق عليه الخلاف المشار إليه، والراجح في ذلك هو القول الأول، فيغسل إن أمكن، وإلا فيصيب عليه الماء صبًّا دون ذلك، وإلا يمم[1].

حكم الصلاة على مريض الإيدز:

لا يخلو حال مريض الإيدز عند وفاته، إما أن يكون قد تبين سبب انتقال المرض إليه، أو لا. فإذا اتضح أن المرض ليس بسبب الفاحشة، فيُصلي عليه؛ كعموم المسلمين، وإذا تبين أن ذلك بسبب اقترافه الفاحشة؛ فلا يخلو حاله من حالين:

(1) «أحكام مرض الإيدز» (1/ 209-219) بتصرف.

1- إما أن يكون قد تاب وعاد إلىٰ الله وندم علىٰ ما فعل، فيصلىٰ عليه كذلك؛ لعموم أدلة التوبة وأنها تجُبُّ ما قبلها.

2- وإما أن يكون مات وهو لا يزال مصرًّا علىٰ معصيته وفسقه، فهذا يعد من أهل الكبائر، ويأخذ حكم الصلاة عليهم.

والصلاة علىٰ الفساق وأهل الكبائر جائزة، وهذا مذهب الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة، وهم جمهور العلماء.

فيصلي عليه عامة المسلمين، والأولىٰ لأهل الهيئات، ومن كان في تركه للصلاة عليه مصلحة، ألَّا يصلي عليه؛ زجرًا لأمثاله من أهل الفسق والفجور[1].

حرمة الميت والتشريح

لعل وجه إيراد هذه المسألة هي أن المتقدمين من العلماء لم يتعرضوا لقضية تشريح جثة الميت من أجل التعليم أو التحقيق الجنائي، ولكن الذي قد يتبادر للذهن من كلامهم عن حرمة بدن الميت هو عدم جواز التشريح لهذين الغرضين.

ولكن تطور الطب، وبالأخص التخدير ومن ثم الجراحة، جعل من التشريح حاجة ماسة لكل متطبب وجراح، وكذلك فإن تطور الطب العدلي جعل تشريح جثة الميت لإثبات طريقة الموت والتوصل إلىٰ الجاني من الوسائل التي تتحقق بها العدالة ويمنع بها الفساد.

وسنعرض في هذا المبحث الخلاف بين المعاصرين حول هذه القضية ونجتهد في ترجيح القول الأسعد بالدليل ومقصود الشارع وأبدأ بالتعريف:

أولاً: التشريح في اللغة:

مصدر من شرَّح بتشديد الراء، وله معانٍ منها: الفتح والكشف والإبانة والتفسير والقطع.

(1) «أحكام مريض الإيدز» (1/ 222).

قال في «مختار الصحاح»: الشرح الكشف؛ تقول شرح الغامض، أي فسّره وبابُه قطع؛ ومنه تشريح اللحم والقطعة منه شريحة وكل سمين من اللحم ممتد فهو شريحة وشريح، وشرح الله صدره للإسلام فانشرح وبابه أيضًا قطع.

ثانيًا: التشريح في الاصطلاح (Anatomy):

علمٌ تعرَف به أعضاء الإنسان بأعيانها وأشكالها وأقدارها وأعدادها وأصنافها وأوضاعها ومنافعها، ويتم ذلك بتقطيع جثة الميت.

أقوال المعاصرين في حكم التشريح:

* ذهب إلىٰ المنع من التشريح بعض العلماء، ومنهم المشايخ محمد بخيت المُطيعي ومحمد برهان الدين السنبهلي ومحمد عبد الوهاب بحيري.

* وذهب إلىٰ الجواز الجمهور من أهل العلم، وقررت الجواز المجامع الفقهية والهيئات العلمية.

ومنها: لجنة الفتوىٰ بالأزهر وهيئة كبار العلماء بالسعودية ومجمع الفقه الإسلامي التابع للرابطة بمكة المكرمة ولجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية.

أدلة المانعين:

استدل المانع بالآتي:

1- قوله تعالىٰ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ [الإسراء: 70] وفي التشريح إهانة لهم، والآية لم تفرق بين ميتهم وحيهم.

2- قوله ﷺ: «كسْرُ عظم الميت ككسره حيًّا» ووجه الدلالة واضح. إلا أن للمعارض أن يقول بمثل ما قال الشيخ عبد المجيد سليم رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «... فإن الظاهر أن معنىٰ هذا الحديث أن للميت حرمةً كحرمة الحي فلا يُتعدَّىٰ عليه بكسر عظم أو شق بطن أو غير ذلك من غير مصلحة راجحة أو حاجة ماسة، ويؤيد ذلك ما نقلناه عن السيوطي في بيان

سبب الحديث، فإنه ظاهر أن الحفّار الذي نهاه النبي ﷺ عن كسر العظم كان يريد الكسر بدون أن تكون هناك مصلحة في ذلك ولا حاجة ماسة إليه، وبما قلناه يتفق معنىٰ الحديث الشريف وقواعد الدين الإسلامي القويم». وبما أجاب به الشيخ عبد المجيد رَحِمَهُ ٱللَّهُ يمكن أن يجاب عن بقية النصوص الآمرة بإكرام الميت وعدم إهانته.

3- واستدلوا بأن التشريح فيه مثُلة بالجثة وقد نهينا عنها حتىٰ مع الكافر المحارب، قال رسول الله ﷺ: «**اغزوا باسم الله في سبيل الله قاتلوا من كفر بالله اغزوا ولا تغلوا ولا تغدروا ولا تمثلوا**». ويجاب بأن المثلة أبيحت لمصلحة الردع عن الفساد في عقوبة المحاربين، ومصلحة التشريح للتحقيق الجنائي هي من ذات الباب، ومصلحة التشريح لتعلم الجراحة التي تُصان بها الأرواح ليست دون ذلك.

4- واستدلوا بالنهي عن الجلوس علىٰ القبر لعدم إيذاء الميت، وتشريحه أكثر إيذاءً. كذلك فإن التشريح من شأنه أن يؤذي أقارب الميت الأحياء، وقد قال الرسول ﷺ: «**لا تسبوا الأموات فتؤذوا الأحياء**» ويجاب عن ذلك بمثل الجواب عن حديث كسر عظم الميت.

5- واستدلوا بقول مَن منع من العلماء من شق بطن المرأة الحامل الميتة لإخراج جنينها، والجواب أن الجمهور قالوا بخلافه. وبمنع بعضهم من شق بطنه لاستخراج ماله أو مال غيره الذي أذن له بابتلاعه.

والجواب: أن مصلحة حفظ المال ليست كمصلحة حفظ الأرواح وأن المال لو كان كثيرًا فالأرجح شق بطنه لاستخراجه كما سنبين.

6- واستدلوا من المعقول بأن الشريعة حضت علىٰ إكرام الميت بتغسيله وتطييبه وتكفينه ودفنه، وفي التشريح من تأخير أو تجاوز ذلك ما لا يتفق مع مراد الشارع.

أدلة المبيحين:

أما المبيحون فقد استدلوا:

1- بالمتقرر في علم الأصول وفي القواعد الفقهية من أن (الضرورات تبيح المحظورات).

2- دفع الضرر الناشئ عن إهمال تعلم التشريح وتخلف علم الجراحة عند المسلمين وكذلك ضياع الحقوق عند ترك التشريح للتحقيق الجنائي.

وقد يجاب علىٰ ذلك بأن الضرر لا يزال بالضرر، والجواب علىٰ هذا الاعتراض بأن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف والعام بالخاص. ونحن هنا أمام مفسدتين:

الأولىٰ: ترك علم التشريح بما يعنيه ذلك من تخلف في علوم الطب المؤسسة علىٰ علم التشريح سيما الجراحة الطبية، وهذا بدوره يؤدي إلىٰ فساد في الأنفس والأبدان، فإنه لا يخفىٰ ما حققه التقدم في علم الجراحة من نفع للبشرية وإنقاذ لأرواح كثير من المرضىٰ بإذن الله تعالىٰ.

والمفسدة الثانية هي: تشريح جثث الموتىٰ بما فيه من انتهاك حرمتهم وإيذاء أهلهم، ولقد رأىٰ المبيحون أن هذه المفسدة دون المفسدة الأولىٰ.

3- واستدلوا بأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، ومعلوم أن تعلم الجراحة من الواجبات الكفائية ذات الأهمية العظيمة.

وقد يجاب بأن الحاجة تندفع بالأجسام البلاستيكية أو جثث الكفار، ولا شك عند الأطباء أن الأجسام البلاستيكية ليست تفي بالغرض إلىٰ الآن، أما الاستغناء بجثث الكفار فليس متيسرًا، ولا أظن بلدًا مسلمة يمكن أن تُضمِّن هذا في تشريعاتها، ولا يسلم لأصحاب هذا القول أن كل كافر يجوز تشريح جثته، بل الكافر المعصوم في حياته لا يستثنىٰ من أدلة المنع.

4- واستدلوا بجواز شق بطن الحامل لاستخراج جنينها الحي.

ويجاب بالمنع في حكم الأصل فإنه مختلف فيه، ولا يلزم القياس من وافق في الأصل للفارق، وهو أن الشق لانتزاع جنين حي إنما هو لضرورة متحققة، ويجاب بأن الضرورة التي تغلب علىٰ الظن كضرورة تعلم الجراحة عن طريق التشريح أقرب إلىٰ المتحققة منها إلىٰ المتوهمة، فلزم القياس من وافق في حكم الأصل وهم الجمهور.

5- واستدلوا بجواز نبش القبر لاستخراج الكفن المغصوب.

وأجيب بأنه ليس في ذلك من الإيذاء مثل ما في التشريح. ولكن النبش نوع إهانةٍ جاز للمصلحة.

6- واستدلوا بجواز شق بطنه لاسترداد مالٍ مغصوبٍ ابتلعه.

وأجيب بأنه ارتكب من الجرم ما استحق به هذا الصنيع بجثته، وأنه لو كان له مالٌ لدفع إلىٰ صاحب الحق دون شق بطنه، وأنه لو ابتلع مال نفسه لم يجز شق بطنه.

وليس يسلم للمعترض أنه لا يُشق بطنه لاستخراج مالٍ له ابتلعه أو لغيره إن كانت تركته تفي به، فهذا محل خلاف كما تقدم.

بل قال ابن قدامة رَحِمَهُ اللَّهُ: « وإن بلع الميت مالًا لم يَخْل من أن يكون له أو لغيره: فإن كان له لم يشق بطنه وأخرج؛ لأن فيه حفظ المال عن الضياع ونفع الورثة الذين تعلق حقهم بماله بمرضه؛ وإن كان المال لغيره وابتلعه بإذنه فهو كماله لأن صاحبه أذن في إتلافه؛ وإن بلعه غصبًا، ففيه وجهان: أحدهما: لا يشق بطنه ويغرم من تركته؛ لأنه إذا لم يشق من أجل الولد المرجو حياته فمن أجل المال أولىٰ؛ والثاني يشق إن كان كثيرًا لأن فيه دفع الضرر عن المالك برد ماله إليه وعن الميت بإبراء ذمته وعن الورثة بحفظ التركة لهم» فرجع الأمر إلىٰ الموازنة بين المصلحة والمفسدة.

الترجيح:

والذي أرجحه هو قول الجمهور؛ وذلك للأسباب الآتية:

1- أن الشريعة مبنية علىٰ جلب المصالح ودفع المفاسد.

قال العز بن عبد السلام رَحِمَهُ اللَّهُ: «إذا تعارضت مصلحتان قدم أقواهما، وإذا تعارضت مفسدتان ارتُكِب أخفهما تفاديًا لأشدهما» فلو افترضنا أن الأجسام البلاستيكية ستفي يومًا بالحاجة إلىٰ التعلم فيسقط عندها القول بالجواز للتعلم، ويبقىٰ في التحقيق الجنائي.

2- حيث غاب النص المحكم الصحيح، توجه إعمال القواعد كالمشقة تجلب التيسير، والضرورات تبيح المحظورات، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، والجواب عن أحاديث منع إيذاء الميت بكسر عظمه أو الجلوس علىٰ قبره بأنها عند انعدام المصلحة الراجحة، ثم إن التشريح للتعلم وليس كالتمثيل للعبث.

3- القياس علىٰ تجويز الجمهور شق بطن المرأة لاستخراج جنينها الحي، وتقطيع الجنين الميت لإنقاذ أمه، وشق بطن الغاصب لاستخراج مال ابتلعه، وتجويز البعض فعل ذلك وإن ابتلع مال نفسه أو غيره بإذنه.

ويشترط لتجويز التشريح وجود الحاجة وانعدام البديل؛ وتوقير الجثة أثناء التشريح، وموافقة الميت (قبل موته) أو وليه.

قرار المجمع الفقهي الإسلامي بشأن موضوع «تشريح جثث الموتى»:

الحمد لله وحده والصلاة والسلام علىٰ من لا نبي بعده سيدنا محمد صلىٰ الله عليه وسلم وعلىٰ آله وصحبه.

أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت (24 صفر 1408هـ)، الموافق (17 أكتوبر 1987م)، إِلَىٰ يوم الأربعاء (28 صفر 1408هـ) الموافق (21 أكتوبر 1987م) قد نظر في موضوع **«تشريح جثث الموتىٰ»** وبعد مناقشته وتداول الرأي فيه أصدر القرار الآتِي:

بناء علىٰ الضرورات الَّتِي دعت إِلَىٰ تشريح جثث الموتَىٰ والَّتِي يصير بِهَا التشريح مصلحة تربو علىٰ مفسدة انتهاك كرامة الإنسان الميت.

قرر مجلس المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي ما يأتِي:

أولًا: يجوز تشريح جثث الموتىٰ لأحد الأغراض الآتية:

أ- التحقيق في دعوىٰ جنائية لمعرفة أسباب الموت أو الجريمة المرتكبة، وذلك

عندما يُشْكِل علىٰ القاضي معرفة أسباب الوفاة، ويتبين أن التشريح هو السبيل لمعرفة هذه الأسباب.

ب- التحقق من الأمراض الَّتِي تستدعي التشريح، ليتخذ علىٰ ضوئه الاحتياطات الواقية والعلاجات المناسبة لتلك الأمراض.

ج- تعليم الطب وتعلمه كما هو الحال في كليات الطب.

ثانيًا: في التشريح لغرض التعليم تراعىٰ القيود التالية:

أ- إذا كانت الجثة لشخص معلوم يشترط أن يكون قد أَذِنَ هو قبل موته بتشريح جثته، أو أن يأذن بذلك ورثته بعد موته، ولا ينبغي تشريح جثة معصوم الدم إلا عند الضرورة.

ب- يجب أن يقتصر في التشريح علىٰ قدر الضرورة، كي لا يُعْبَث بجثث الموتىٰ.

ج- جثث النساء لا يجوز أن يتولىٰ تشريحها غير الطبيبات إلا إذا لَمْ يوجدن.

ثالثًا: يجب في جميع الأحوال دفن جميع أجزاء الجثة المشرحة:

وصلىٰ الله علىٰ سيدنا محمد وعلىٰ آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، والحمد لله رب العالمين.

قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن الانتفاع بأعضاء الموتى رقم (26):

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام علىٰ سيدنا محمد خاتم النبيين وعلىٰ آله وصحبه.

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتَمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من (18-23 جمادىٰ الآخر 1408هـ)، الموافق (6-11 فبراير 1988م)، بعد اطلاعه علىٰ الأبحاث الفقهية والطبية الواردة إِلَىٰ المجمع بخصوص موضوع (انتفاع

الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، حيًّا أو ميتًا)، وفِي ضوء المناقشات الَّتِي وجهت الأنظار إِلَىٰ أن هذا الموضوع أمر واقع فَرَضه التقدم العلمي والطبِي، وظهرت نتائجه الإيجابية المفيدة والمشوبة فِي كثير من الأحيان بالأضرار النفسية والاجتماعية الناجمة عن ممارسته دون الضوابط والقيود الشرعية الَّتِي تصان بِها كرامة الإنسان، مع إعمال مقاصد الشريعة الإسلامية الكفيلة بتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبة للفرد والجماعة، والداعية إِلَىٰ التعاون والتراحم والإيثار. وبعد حصر هذا الموضوع فِي النقاط الَّتِي يتحرر فيها محل البحث وتنضبط تقسيماته وصوره وحالاته الَّتِي يختلف الحكم تبعًا لَها.

قرر ما يلي:

من حيث التعريف والتقسيم:

أولًا: يقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين. سواء أكان متصلًا به، أم انفصل عنه.

ثانيًا: الانتفاع الذي هو محل البحث، هو استفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة علىٰ وظيفة أساسية من وظائف الجسم كالبصر ونحوه، علىٰ أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعًا.

ثالثًا: تنقسم صور الانتفاع هذه إِلَىٰ الأقسام التالية:

1- نقل العضو من حي.

2- نقل العضو من ميت.

3- النقل من الأجنة.

الصورة الأولىٰ: وهي نقل العضو من حي، تشمل الحالات التالية:

أ- نقل العضو من مكان من الجسد إِلَىٰ مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد والغضاريف والعظام والأوردة والدم ونحوها.

ب- نقل العضو من جسم إنسان حي إِلَىٰ جسم إنسان آخر، وينقسم العضو في هذه الحالة إِلَىٰ ما تتوقف عليه الحياة، وما لا تتوقف عليه. أما ما تتوقف عليه الحياة، فقد يكون فرديًّا، وقد يكون غير فردي، فالأول كالقلب والكبد، والثانِي كالكلية والرئتين.

وأما ما لا تتوقف عليه الحياة، فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية في الجسم ومنه ما لا يقوم بِهَا، ومنه ما يتجدد تلقائيًّا كالدم، ومنه ما لا يتجدد، ومنه ما له تأثير علىٰ الأنساب والموروثات، والشخصية العامة، كالخصية والمبيض وخلايا الجهاز العصبِي، ومنه ما لا تأثير له علىٰ شيء من ذلك.

الصورة الثانية: وهي نقل العضو من ميت:

ويلاحظ أن الموت يشمل حالتين:

الحالة الأولىٰ: موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلًا نِهائيًّا لا رجعة فيه طبيًّا.

الحالة الثانية: توقف القلب والتنفس توقفًا تامًّا لا رجعة فيه طبيًّا.

وقد روعي في كلتا الحالتين قرار المجمع في دورته الثالثة.

الصورة الثالثة: وهي النقل من الأجنة، وتتم الاستفادة منها في ثلاث حالات:

- حالة الأجنة الَّتِي تسقط تلقائيًّا.
- حالة الأجنة الَّتِي تسقط لعامل طبِي أو جنائي.
- حالة اللقائح المستنبتة خارج الرحم.

من حيث الأحكام الشرعية:

أولًا: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إِلَىٰ مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذىٰ نفسيًّا أو عضويًّا.

ثانيًا: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إِلَىٰ جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائيًّا، كالدم والجلد، ويراعىٰ في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثًا: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعًا: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إِلَىٰ إنسان آخر.

خامسًا: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لَمْ تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءًا من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتِي في الفقرة الثامنة.

سادسًا: يجوز نقل عضو من ميت إِلَىٰ حي تتوقف حياته علىٰ ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه علىٰ ذلك شرط أن يأذن الميت أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ المسلمين إن كان المتوفىٰ مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعًا: وينبغي ملاحظة أن الاتفاق علىٰ جواز نقل العضو في الحالات الَّتِي تم بيانُها، مشروط بألا يتم ذلك بوساطة بيع العضو؛ إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول علىٰ العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريمًا، فمحل اجتهاد ونظر.

ثامنًا: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مِمَّا يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة، علىٰ ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية، والله أعلم.



كتاب الزكاة

تمهيد

الزكاة أحد أركان الإسلام ومبانيه العظام -كما تظاهرت بذلك دلالة الكتاب والسنة-، وقد قرنها الله تعالىٰ بالصلاة في كتابه في اثنين وثمانين موضعًا، مِمَّا يدل علىٰ عظم شأنها، وكمال الاتصال بينها وبين الصلاة، ووثاقة الارتباط بينهما، حتىٰ قال صديق هذه الأمة وخليفة الرسول الأول أبو بكر الصديق: «لأقاتلن من فَرَّق بين الصلاة والزكاة»(1).

قال الله تعالىٰ: ﴿وَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتُواْ ٱلزَّكَوٰةَ﴾ [البقرة: 43].

وقال تعالىٰ: ﴿فَإِن تَابُواْ وَأَقَامُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتَوُاْ ٱلزَّكَوٰةَ فَخَلُّواْ سَبِيلَهُمْ﴾ [التوبة: 5].

وقال النَّبِي ﷺ: **«بُنِيَ الإسلام علىٰ خَمس: شهادة أن لا إله إلا الله وأن مُحَمَّدًا رسول الله، وإقام الصلاة، وإيتاء الزكاة... »، الحديث**(2).

وأجمع المسلمون علىٰ فرضيتها، وأنها الركن الثالث من أركان الإسلام، وأجمعوا علىٰ كفر من جحد وجوبها، وعلىٰ قتال من منع إخراجها.

فرضت في السنة الثانية للهجرة النبوية، وبعث رسول الله ﷺ السعاة لقبضها وجبايتها لإيصالِها إلىٰ مستحقيها، ومضت بذلك سنة الْخُلَفَاء الراشدين وعمل المسلمين.

وفي الزكاة إحسان إلىٰ الخلق، وهي مطهرة للمال من الدنس، وحصانة له من الآفات، وعبودية للرب سبحانه، قال الله تعالىٰ: ﴿خُذْ مِنْ أَمْوَٰلِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِم بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَوٰتَكَ سَكَنٌ لَّهُمْ وَٱللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿١٠٣﴾﴾ [التوبة: 103]، ومَنْ ثَمَّ، فهي تطهير للنفوس من الشح والبخل، وامتحان للغني حيث يتقرب إلىٰ الله بإخراج شيء من ماله المحبوب إليه.

وقد أوجبها الله في الأموال التي تَحتمل المواساة، ويكثر فيها النمو والربح -ما ينمو

(1) أخرجه الْبُخَاري (1399)، ومسلم (124).
(2) أخرجه الْبُخَاري (8)، ومسلم (111).

فيها بنفسه كالماشية والحرث، وما ينمو بالتصرف وإدارته في التجارة كالذهب والفضة وعروض التجارة-.

وجعل الله قدر المخرج في الزكاة علىٰ حسب التعب في المال الذي تخرج منه، فأوجب في الركاز، -وهو: ما وجد من أموال الجاهلية- الخمس.

وما فيه التعب من طرف واحد -وهو ما سقي بلا مؤنة- نصف الخمس.

وما وجد فيه التعب من طرفين ربع الخمس، وفيما يكثر فيه التعب والتقلب -كالنقود- وعروض التجارة ثمن الخمس.

وقد سماها الله بالزكاة؛ لأنها تزكي النفس والمال، فهي ليست غرامة ولا ضريبة تنقص الحال وتضر صاحبه، بل هي علىٰ العكس تزيد المال نُموًا من حيث لا يشعر الناس، قال ﷺ: **«ما نقص مال من صدقة»**[1].

والزكاة في الشرع: حق واجب في مال خاص لطائفة مخصوصة في وقت مخصوص، هو تمام الحول في الماشية والنقود وعروض التجارة، وعند اشتداد الحب وبدو الصلاح في الثمار، وحصول ما تَجب فيه من العسل، واستخراج ما تجب فيه من المعادن، وغروب الشمس ليلة العيد في زكاة الفطر.

وفي الصفحات القادمة نتناول بعون الملك الوهاب مباحث طبية متعلقة بكتاب الزكاة، من ذلك زكاة الأدوية والمستلزمات الطبية والمهن الطبية، وكذا أرباح العيادات الخارجية والمستشفيات، وغير ذلك مما يتعلق بكتاب الزكاة.



(1) أخرجه مسلم (6535) بنحوه.

الأحكام الطبية المتعلقة بالزكاة

زكاة المهن الطبية

إن الطبيب المسلم في حاجة إلىٰ معرفة كيفية حساب وإخراج الزكاة في الأموال التي يكتسبها من مهنته، سواء كان في مستشفىٰ أو عيادة خاصة أو صيدلية لبيع الدواء.

وفيما يلي بيان ذلك[1]:

حساب الزكاة على رواتب الأطباء:

معنى زكاة رواتب الأطباء وما في حكمها:

يعمل فريق من الأطباء في المستشفيات ونحوها نظير الحصول علىٰ أجر أو مكافأة أو راتب أو نسبة من الإيراد، فهذا الكسب يخضع للزكاة.

أحكام حساب الزكاة على رواتب الأطباء:

تتمثل هذه الأحكام في الآتي:

1- تحسب الزكاة في نهاية السنة، حيث يحدد الطبيب الموظف ميعادًا في السنة لحساب الزكاة وأدائها.

2- تحسب الزكاة علىٰ المدخر فعلًا في نهاية الحول من الرواتب والمكافآت والبدلات، ويتمثل هذا في إجمالي ما حصل عليه الطبيب خلال العام من رواتب ومكافآت وحقه في إيراد العيادات التي يعمل فيها مطروحًا منه نفقات الحاجات الأصلية والأقساط والديون المسددة فعلًا إن وجدت، كما يُضاف إلىٰ هذا المدخر أي أموال نقدية أخرىٰ من مصادر أخرىٰ.

---

(1) انظر: كتاب «دليل حساب زكاة المهن الطبية» للدكتور حسين حسن شحاتة.

3- يقدر نصاب زكاة الرواتب بصفة عامة وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب الخالص عيار 24، فلو فرض أن سعر الجرام 80 جنيه، يكون النصاب:

85 جرام × 80 جنيه = 6800 جنيه

4- إذا وصل المدخر من الراتب وخلافه النصاب المحسوب تُحسب الزكاة بنسبة 2.5٪ هجري، و 2.575٪ ميلادي ـ أما إذا لم يصل النصاب فلا زكاة.

5- حساب مقدار الزكاة = صافي المدخر في نهاية الحول × نسبة الزكاة

مثال عملى على حساب الزكاة على رواتب الأطباء:

فلو فُرض أن إجمالي ما حصل عليه الطبيب خلال الحول مبلغ 25000 جنيه كراتب بالإضافة إلىٰ مبلغ 5000 جنيه مكافآت وحوافز وبدلات مختلفة، وكانت النفقات الفعلية خلال الحول علىٰ النحو التالي:

- نفقات المعيشة: 8000 جنيه.
- تسديد قسط سيارة: 5000 جنيه.
- شراء كمبيوتر: 5000 جنيه.
- مصروفات متنوعة: 2000 جنيه.

فيحسب صافي المدخر = الإيرادات - المصروفات والنفقات والتسديدات

صافي المدخر = (25000 +5000) - (8000+5000 +5000+2000).

صافي المدخر = 10000 جنيه = وعاء الزكاة.

ويقارن وعاء الزكاة بالنصاب وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب عيار 24، فلو فرض أن سعر الجرام 80 جنيه، يكون النصاب = 85 × 80 = 6800 جنيه.

يتبين مما سبق أن صافي المدخر (10000جنيه) أكبر من النصاب (6800 جنيه) فتحسب الزكاة كما يلي:

الوعاء × نسبة الزكاة (10000 × 2.5٪ = 250 جنيه).

ويمكن وضع كل ما سبق في صورة قائمة علىٰ النحو المبين بالصفحة التالية:

نموذج قائمة حساب الزكاة علىٰ راتب الطبيب / / هـ

البيان	مبلغ جزئى	مبلغ كلى	إيضاحات
الإيرادات			
- إجمالي الراتب السنوي	25000		
- المكافآت والحوافز.....	5000		
إجمالي الإيرادات		30000	
يُطرح: النفقات والمدفوعات			
- نفقات المعيشة	8000		
- قسط السيارة المسدد	5000		
- ثمن شراء كمبيوتر	5000		
- مصروفات متنوعة	2000		
إجمالي الواجب خصمه		20000	
صافي المدخر ويمثل وعاء الزكاة		10000	

- مقدار النصاب (فرضًا 85 جرامًا × 80 ج) = 6800 جنيه.
- بالمقارنة نجد أن صافي المدخر أكبر من النصاب فتُحسب الزكاة كما يلي:

مقدار الزكاة = 10000 × 2.5٪ = 250 جنيه.

مثال عملي على حساب الزكاة على راتب الطبيب ومصادر إيراد أخرى

لو فُرض أن أحد الأطباء قد حصل على الإيرادات التالية خلال الحول:

- صافي الراتب السنوي: **80000 جنيه.**
- مكافآت وحوافز: **20000 جنيه.**
- نسبة من إيراد كشف في عيادة: **20000 جنيه.**
- نسبة من عملية مضاربة: **5000 جنيه.**
- جائزة نقدية من بحث طبي: **5000 جنيه.**

وبلغت مصروفات وتسديدات خلال الحول كما يلي:

- نفقات المعيشة: **35000 جنيه**
- شراء جهاز طبي: **60000 جنيه**
- ضرائب مسددة: **5000 جنيه**
- صدقات وتبرعات: **10000 جنيه**

ففي ضوء البيانات والمعلومات السابقة تُحسب الزكاة المستحقة عليه على النحو الوارد في الصفحة التالية:

قائمة حساب الزكاة على إيرادات الطبيب النقدية عن الحول المنتهى في / /

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
الإيرادات			
-صافي الراتب السنوي	80000		
-المكافآت والحوافز.....	20000		

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
- حصته من إيرادات الكشف	20000		
- عائد من عملية مضاربة	5000		
- جائزة نقدية	25000		
إجمالي الإيرادات		150000	
يُطرح: النفقات والمدفوعات			
- نفقات المعيشة	35000		
- ثمن شراء جهاز طبي	60000		
- قسط شهري	5000		
- صدقات في سبيل الله	10000		
إجمالي الخصومات		110000	
وعاء الزكاة		40000	

- مقدار النصاب فرضًا مبلغ 6800 جنيهًا.

مقدار الزكاة = 40000 × 2.575٪ = 1030 جنيه.

زكاة المال المستفاد:

أحيانًا يحصل الطبيب علىٰ إيراد نقدي عارض خلال الحول خلاف الرواتب والمكافآت ونحوها مثل: جائزة تقديرية، أو ميراث نقدي، أو بيع أملاك أو أصول ثابتة أو تحصيل دين من الغير... هذه الإيرادات العرضية تخضع للزكاة حيث يتوافر فيها الشروط

السابق بيانها.

حساب زكاة المستشفيات:

معنى زكاة المستشفيات:

تخضع المستشفيات للزكاة؛ سواء كانت في شكل منشأة فردية أو شركة أشخاص أو شركة مساهمة، ويطبق عليها أحكام زكاة المستغلات السابق بيانها في الفصل الرابع، وفي حالة أن تكون المستشفىٰ في صورة شركة، فيطبق عليها حكم الخلطة في الأموال والأعمال حيث تحسب الزكاة علىٰ المستشفىٰ بصفة جامعة، ثم توزع الزكاة علىٰ الشركاء بنسبة حصة كل شريك في صافي الإيراد وذلك في حالة شركات الأشخاص، أو توزع الزكاة علىٰ عدد الأسهم لتحديد نصيب كل سهم منها وذلك في حالة شركات المساهمة.

أحكام زكاة المستشفيات:

تتمثل أحكام زكاة المستشفيات في الآتي:

- لا تخضع الأصول الثابتة بالمستشفىٰ للزكاة، سواء كانت في صورة عقارات أو أجهزة أو معدات أو أثاث أو أدوات تشغيل.
- لا تخضع المهمات الطبية للزكاة مثل المفروشات والمستلزمات الطبية، وما في حكم ذلك.
- لا تخضع المستشفيات الخيرية الاجتماعية للزكاة.
- يحدد ميعاد سنوي لحساب الزكاة حسب الأحوال، سواء علىٰ الأساس الهجري أو الأساس الميلادي.
- تحديد الإيرادات السنوية من كافة الأنشطة المحصلة نقدًا وهذا يطلق عليه (الأموال الزكوية).
- تحديد التكاليف والمصروفات الخاصة بالمستشفىٰ المسددة فعلًا.

● تحديد التسديدات خلال السنة، سواء شراء أجهزة، أو سداد أقساط مستحقة أو شراء مستلزمات طبية أو نحو ذلك.

يحدد وعاء الزكاة بالمعادلة الآتية:

= الإيرادات المحصلة - التكاليف والمصروفات والتسديدات.

● يحسب النصاب وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب حسب سعر الجرام وقت حلول الزكاة، ويقارن الوعاء بالنصاب، فإذا وصله تحسب الزكاة.

●نسبة الزكاة 2.5٪ للسنة الهجرية، أو 2.575٪ للسنة الميلادية.

● حساب مقدار الزكاة بالمعادلة = وعاء الزكاة × نسبة الزكاة.

●توزع مقدار الزكاة على الشركاء أو المساهمين حسب الأحوال.

مثال عملي على حساب زكاة المستشفيات في صورة شركات خدمية:

- فيما يلي ملخص عمليات مستشفى الدعاة (شركة مساهمة مصرية) عن أحد السنوات لأغراض حساب الزكاة:

● بلغت إيرادات المستشفى خلال السنة 450000 جنيه

بلغت التكاليف والمصاريف كما يلي:

- مشتريات مستلزمات طبية	100000 جنيه
- مصروفات تشغيل طبية	50000 جنيه
- مصروفات عمومية وإدارية	25000 جنيه
- تسديد أقساط أجهزة طبية	10000 جنيه
- تسديد أقساط عقار المستشفى	15000 جنيه
- مشتريات أجهزة طبية	5000 جنيه

معلومات إضافية:

- عدد الأسهم 1000 سهم، القيمة الاسمية للسهم 500 جنيه.

- تطبق الشركة الأساس النقدي في حساب الزكاة.

- سعر جرام الذهب عيار 24 مبلغ 100 جنيه.

- المستشفى غير خاضعة للضريبة.

- فوض المساهمون الشركة في حساب الزكاة وصرفها في مصارفها الشرعية خصمًا من حساباتهم الجارية.

- تقوم إدارة المستشفى بتقديم خدمات طبية للفقراء والمساكين من المرضى من مستحقي الزكاة، وتقوم حسب الأسعار المعلنة بالمستشفى، وذلك لحين التسوية الحسابية الزكوية في نهاية السنة، ولقد قدرت بمبلغ 2000 جنيه.

في ضوء المعلومات السابقة تحسب الزكاة على النحو المبين في الصفحة التالية:

قائمة حساب زكاة مستشفى (شركة مساهمة مصرية) عن الحول المنتهي في / / هـ

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
إجمالي الإيرادات خلال الحول		450000	
يطرح: التكاليف والمصروفات والتسديدات			
- مشتريات مستلزمات طبية	100000		
- مصروفات تشغيل المستشفى	50000		
- مصروفات عمومية وإدارية	25000		
- تسديد أقساط أجهزة	10000		
- تسديد أقساط عقار	15000		

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
- مشتريات أجهزة طبية نقدًا	50000		
إجمالي الخصومات		250000	
صافي الإيرادات الخاضعة للزكاة (وعاء الزكاة)		200000	
- مقدار النصاب: ما يعادل 85 جرامًا من الذهب عيار 24 ولو فرض أن سعر الجرام 100 جنيه يكون مقدار النصاب 8500 جنيه والوعاء أكبر من النصاب فتحسب الزكاة. - مقدار الزكاة: 200000 × 2.5٪ = 5000 إجمالي الزكاة على المساهمين، نصيب السهم من الزكاة = 5 جنيه			

إيضاحات:

- تخضع المستشفىٰ لأحكام زكاة المُستغلات.

- يمثل وعاء الزكاة الفروق بين الإيرادات والتكاليف والمصروفات والتسديدات.

- لم يدخل استهلاك الأصول الثابتة في المستشفىٰ ضمن التكاليف الواجبة الخصم حيث يُطبق الأساس النقدي.

- تم حساب نصيب كل مساهم في الزكاة عن طريق قسمة مقدار الزكاة علىٰ عدد الأسهم.

- يتولىٰ المدير المالي المفوض بأداء الزكاة عن المساهمين بإنفاقها في مصارفها الشرعية خصمًا من الحسابات الجارية للمساهمين.

- قامت المستشفىٰ نيابة عن ملاكها بأداء جزء من الزكاة عينًا في صورة أدوية، أو خدمات طبية مقدمة إلىٰ الفقراء والمساكين من مستحقي الزكاة قدرت بمبلغ 2000 جنيه

وبذلك يكون باقي المستحق أداؤه مبلغ 3000 جنيه فقط.

حساب الزكاة على العيادات والمراكز الطبية:

معنى زكاة العيادات والمراكز الطبية:

يباشر بعض الأطباء المهنة من خلال عيادة، أو مركز طبي، ويتحقق الإيراد من خلال تفاعل الخبرات الطبية مع الأجهزة التي يستخدمها، وهذا الإيراد يخضع للزكاة.

ومن أمثلة الإيرادات التي يحصل عليها الطبيب من العيادة ما يلي:

- إيرادات الكشف.
- إيرادات الاستشارات.
- إيرادات العمليات.
- إيرادات أخرى.

ويطبق على هذه الإيرادات أحكام زكاة المستغلات على النحو الوارد في الصفحات التالية:

أحكام زكاة العيادات والمراكز الطبية:

تتمثل هذه الأحكام في الآتي:

1- تتمثل الأموال الخاضعة في إجمالي الإيرادات السنوية المحصلة فعلًا خلال السنة.

2- يُطرحُ منها كافة التكاليف والمصروفات والتسديدات النقدية التي أُنفقت للحصول على تلك الإيرادات، وكذلك الديون والأقساط المسددة فعلًا، وكذلك نفقات المعيشة إن لم يكن هناك مصدرٌ آخرٌ لها.

3- يضاف أي مال مستفاد حصل عليه من مصادر أخرى لم يخضع للزكاة.

4- يكون وعاء الزكاة = الإيرادات - التكاليف والمصروفات والديون والنفقات المسددة فعلًا.

5- يقارن وعاء الزكاة بالنصاب وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب عيار 24، فإن وصل الوعاء النصاب تحسب الزكاة.

6- نسبة زكاة العيادات والمراكز الطبية هو 2.5٪ هجرى، أو 2.575٪ ميلادي قياسًا على زكاة المستغلات حسب الرأي الأرجح.

ملاحظة:

- لا تخضع الأصول الثابتة والمهمات وما في حكم ذلك للزكاة.

- تطبق الأحكام السابقة على العيادات ومراكز التحليل والأشعة وما في حكم ذلك.

ويوجد بالصفحات التالية أمثلة عملية توضيحية على حساب الزكاة للاسترشاد بها في التطبيق العملي.

مثال عملى على حساب زكاة العيادات والمراكز الطبية (أفراد)

لو فُرض أن إيرادات عيادة طبية خلال السنة قد بلغت كما يلي:

- إيراد كشوف 15000 جنيه.
- إيراد العمليات 25000 جنيه.
- إيراد الاستشارات الطبية 15000 جنيه.

وبلغت التكاليف والمصروفات والتسديدات كما يلى:

- إيجار وأجور وكهرباء وتليفون ونحوه مبلغ 10000 جنيه.
- ثمن مستلزمات طبية مبلغ 5000 جنيه.
- ضرائب ورسوم حكومية مبلغ 3000 جنيه.

- اشتراك النقابة مبلغ 2000 جنيه.
- سداد أقساط أجهزة مبلغ 15000 جنيه.
- ديون مسددة مبلغ 5000 جنيه.
- كما بلغت نفقات الحاجات الأصلية لصاحب العيادة مبلغ 8000 جنيه.

معلومات إضافية:

بافتراض أن سعر جرام الذهب 80 جنيه، وأنه ليس عنده أي إيرادات أخرىٰ، وتحسب الزكاة علىٰ أساس السنة الهجرية.

ففي ضوء البيانات والمعلومات السابقة، تحسب الزكاة علىٰ النحو المبين في الصفحة التالية:

قائمة حساب الزكاة علىٰ عيادة طبية عن الحول المنتهىٰ في / / هـ

البيان	مبلغ جزئى	مبلغ كلى	ملاحظات
إيرادات العيادة خلال الحول			
- كشوف	16000		
- عمليات	25000		
- استشارات	15000		
إجمالي الإيرادات الخاضعة للزكاة		56000	
يخصم: التكاليف والمصروفات والتسديدات			
- مصروفات عمومية	10000		

البيان	مبلغ جزئى	مبلغ كلى	ملاحظات
- مستلزمات طبية	5000		
- ضرائب ورسوم حكومية	3000		
- اشتراك النقابة	2000		
- سداد أقساط الأجهزة	15000		
- سداد ديون	5000		
إجمالي الخصومات		40000	
صافي الإيرادات		16000	
يخصم:			
نفقات الحاجات الأصلية		8000	
وعاء الزكاة		8000	

- مقدار النصاب

ما يعادل 85 جرامًا من الذهب - فرضًا سعر الجرام 80 جنيهًا يكون مقدار النصاب مبلغ 6800 جنيه) بالمقارنة نجد أن الوعاء أكبر من النصاب فتُحسب الزكاة:

- مقدار الزكاة = 8000 جنيه × 2.5٪ = 200 جنيه

مثال عملى على حساب الزكاة على الشركاء في عيادة طبية (شركاء):

- لو فُرض أن مجموعة من الأطباء أسسوا عيادة طبية وكانت الإيرادات والمصروفات والتسديدات على النحو التالي:

الإيرادات:

- إيراد الكشف 200000 جنيه.

- إيراد العمليات 700000 جنيه.

- إيرادات أخرىٰ 100000 جنيه.

التكاليف والمصروفات والتسديدات:

- التكاليف الطبية 250000 جنيه.

- المصروفات الإدارية 100000 جنيه.

- سداد أقساط أجهزة 300000 جنيه.

- شراء مستلزمات طبية 100000 جنيه.

- تسديد ضرائب 50000 جنيه.

معلومات إضافية:

- يوزع صافي الإيراد علىٰ الشركاء بنسبة 2: 2: 1 وهم: إيمان وجنان وآلاء.

- فوضوا المدير المالي للعيادة بحساب الزكاة وسدادها نيابة عنهم.

- تحسب الزكاة في أول رمضان من كل عام.

- يقدر سعر جرام الذهب 100 جنيه.

ففي ضوء البيانات والمعلومات السابقة، تحسب الزكاة علىٰ العيادة وبيان نصيب كل شريك فيها علىٰ النحو المبين في الصفحة التالية:

قائمة حساب الزكاة علىٰ الشركاء في عيادة طبية عن الحول المنتهىٰ في / / هـ

البيان	مبلغ جزئى	مبلغ كلى	إيضاحات
الإيرادات			
- إيراد الكشف	200000		

البيان	مبلغ جزئى	مبلغ كلى	إيضاحات
- إيراد العمليات	700000		
- إيرادات أخرى	100000		
إجمالي الإيرادات		1000000	
يخصم: التكاليف والمصروفات والتسديدات			
- التكاليف الطبية	250000		
- المصروفات الإدارية	100000		
- تسديد أقساط أجهزة طبية	300000		
- شراء مستلزمات طبية	100000		
- تسديد ضرائب	50000		
إجمالي الخصومات		800000	
وعاء الزكاة		200000	

- مقدار النصاب = 85 جرام × 100جنيه = 8500 جنيه
- مقدار الزكاة = 200000 × 2.5٪ = 5000 جنيه

نصيب إيمان من الزكاة = 5000 × 40٪ = 2000 جنيه

نصيب حنان من الزكاة = 5000 × 40٪ = 2000 جنيه

نصيب آلاء من الزكاة = 5000 × 20٪ = 1000 جنيه

حساب زكاة الصيدليات:

معنى زكاة الصيدليات:

تخضع الأموال المستثمرة في نشاط الصيدليات لزكاة عروض التجارة، سواء كانت ملحقة بالمستشفيات أو مستقلة عنها، حيث يعتبر هذا النشاط من قبيل أموال عروض التجارة، ويدفع الزكاة مالك الصيدلية سواء كان فردًا أم شركاء.

أحكام حساب زكاة الصيدليات:

تتمثل هذه الأحكام في الآتي:

1- يخضع نشاط الصيدلية للزكاة، حيث ينطبق عليه شرط الكسب الطيب من التجارة الناجمة من الشراء والبيع بقصد الربح.

2- يُطبق علىٰ زكاة الصيدلية أحكام زكاة عروض التجارة الواردة في كتب الفقه علىٰ النحو الذي سوف نوضحه فيما بعد.

3- يتمثل وعاء الزكاة في الصيدلية في الفرق بين الأموال الزكوية والالتزامات (الديون) الحالة المستحقة للغير.

4- من أهم عناصر الأموال الزكوية: الأدوية، والبضاعة بغرض البيع، والديون الجيدة لدىٰ الغير، والنقدية في الخزينة ولدىٰ البنوك.

5- من أهم عناصر الالتزامات الحالَّة المستحقة الواجبة الخصم والأداء للغير: مستحقات شركات الأدوية وأي ديون حالَّة للغير علىٰ الصيدلية والمصروفات المستحقة.

6- لا تخضع الأصول الثابتة في الصيدلية للزكاة؛ لأنها من عروض القنية (الأصول الثابتة) المعفاة، مثل: الأثاث والتجهيزات والديكورات ونحو ذلك.

7- تُحسب الزكاة علىٰ أساس 2.5٪ سنويًّا إذا وصل صافي الوعاء النصاب وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب الخالص عيار 24.

خطوات حساب زكاة الصيدليات:

تتمثل هذه الخطوات في الآتي:

1- تحديد ميعاد أداء الزكاة السنوي فرضًا أول رمضان أو أول المحرم أو أول شهر يختاره الصيدلي حسب ظروفه الخاصة.

2- يتم جرد محتويات الصيدلية من الأدوية ومن المستلزمات الطبية وما في حكم ذلك من البضاعة المعدة للبيع وتقويمها حسب القيمة السوقية وقت حلول الزكاة على أساس سعر الجملة وليس على أساس سعر شرائها، وكما يتم حصر الأموال لدى العملاء والمدينين وغيرهم الجيدة المرجو تحصيلها، وكذلك الشيكات والكمبيالات المسحوبة على العملاء متى كانت جيدة، وحصر النقدية لدى البنك، أو بالخزينة التابعة للصيدلية وكل هذه العناصر تمثل الأموال الزكوية الخاضعة للزكاة.

3- تحديد الديون المستحقة على الصيدلية والواجب أداؤها خلال السنة المقبلة وتمثل الالتزامات واجبة الخصم.

4- تحديد وعاء الزكاة ويمثل الأموال الخاضعة للزكاة المحددة في بند (2) مخصومًا منها الديون المستحقة والمحددة في بند (3).

5- تحديد نِصاب الزكاة وهو ما يعادل 85 جرامًا ذهب من العيار الخالص (عيار 24) حسب السعر السائد في السوق يوم حلول الزكاة.

6- إذا وصل الوعاء المحسوب في بند (4) النِّصاب المحسوب في بند (5) تُحسب الزكاة على أساس نسبة 2.5٪ وفقًا للتقويم الهجري أو 2.575٪ وفقًا للتقويم الميلادي.

مثال عملي على حساب زكاة الصيدليات:

جردت صيدلية عباد الرحمن الملحقة بمستشفى عباد الرحمن بسمنود لأغراض حساب الزكاة عليها (منفصلة عن المستشفى)، وتبين ما يلي:

بضاعة في صورة أدوية 25000 جنيه

بضاعة في صورة مستلزمات طبية 40000 جنيه

بضاعة في صورة هدايا ولعب أطفال 20000 جنيه

خامات للتركيبات 10000 جنيه

ديون على الغير مقدارها 20000 جنيه

والمتوقع تحصيله منها 15000 جنيه

شيكات مسحوبة على الغير جيدة 5000 جنيه

نقدية لدى البنك وفي الخزينة 10000 جنيه

أصول ثابتة 50000 جنيه

وعلى الصيدلية المطلوبات (الديون) الآتية:

ديون للموردين مستحقة حالة 80000 جنيه.

ديون للغير مستحقة حالَّة 50000 جنيه.

قسط سيارة مستحق 15000 جنيه.

مصروفات مستحقة 5000 جنيه.

ففي ضوء المعلومات السابقة تُحسب الزكاة على الصيدلية على النحو المبين في الصفحة التالية:

حساب الزكاة على نشاط صيدلية عباد الرحمن قائمة الزكاة في / / هـ

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
الأموال الزكوية الخاضعة للزكاة			
- بضاعة - أدوية	250000		

البيان	مبلغ جزئي	مبلغ كلي	ملاحظات
- بضاعة - مستلزمات تجميل	40000		
- بضاعة - هدايا / لعب أطفال	20000		
- خامات للتركيبات	10000		
- ديون على الغير جيدة	15000		
- شيكات على الغير جيدة	5000		
- نقدية لدى البنك وفي الخزينة	10000		
مجموع الأموال الزكوية		350000	
يُطرح: الالتزامات الحالة (المستحقة)			
- موردون - شركات أدوية	80000		
- دائنون متنوعون	50000		
- قسط سيارة مستحق	15000		
- مصروفات مستحقة	5000		
مجموع الالتزامات الواجبة الخصم		150000	
وعاء الزكاة:		200000	

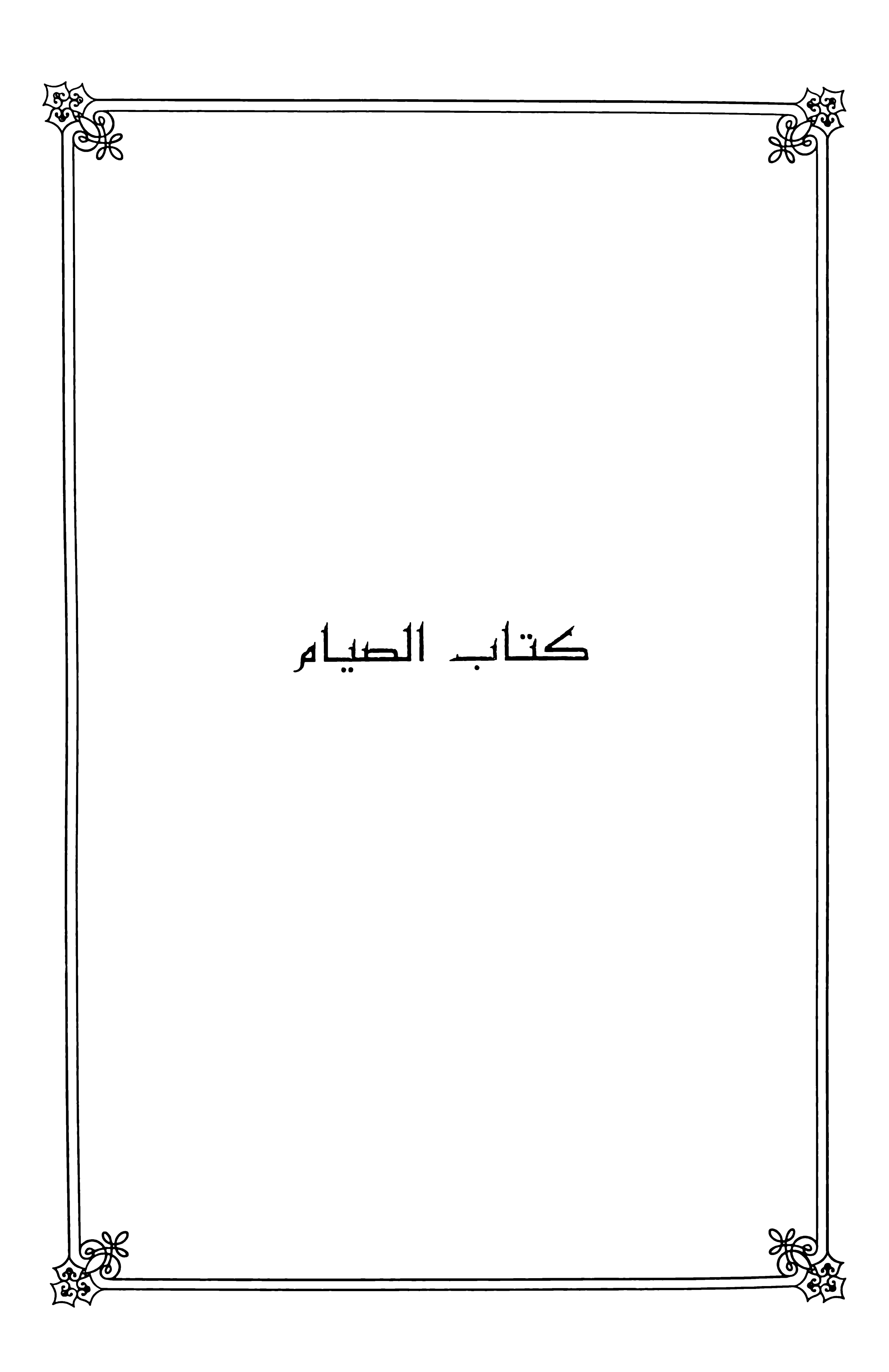
- يُقارن الوعاء بالنصاب وهو ما يعادل 85 جرامًا من الذهب، فإذا فرض أن سعر جرام الذهب 100 جنيه يكون مقدار النصاب 8500 جنيه

مقدار الزكاة على الصيدلية: **200000 × 2.5٪ = 5000 جنيه**

إيضاحات:

- لم تخضع الأصول الثابتة بالصيدلية للزكاة لأنها من عروض القُنيَة.
- استبعدت الديون على الغير المشكوك في تحصيلها من الزكاة وعندما تُحصَّل تدخل في وعاء زكاة سنة تحصيلها.
- يُطبق الأساس النقدي في حساب الإيرادات، وكذلك التكاليف والمصروفات والتسديدات.
- تُقَوم البضاعة لغرض البيع في الصيدلية على أساس القيمة السوقية وقت حلول الزكاة (سعر جملة).
- يجوز أن تؤدى زكاة الصيدلية نقدًا، أو عينًا في صورة أدوية تُصرف للفقراء والمساكين من المرضى.
- يمكن للصيدلي أن يدفع الزكاة مقدمًا خلال السنة الزكوية على أن تتم التسوية في نهاية الحول بين ما دفعه وبين ما كان يجب دفعه.
- تُطبق أحكام زكاة الصيدليات على مخازن الأدوية وعلى تجارة وتوزيع المستلزمات الطبية.

❋ ❁ ❁ ❋



كتاب الصيام

تمهيد

صومُ شَهرِ رمضانَ ركنٌ من أركانِ الإسلامِ، وفرضٌ مِنْ فروضِ الله، معلوم من الدين بالضرورة.

ويدلُّ عليه الكتابُ والسُّنَّة والإجْمَاع:

قال الله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ كُتِبَ عَلَيۡكُمُ ٱلصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِكُمۡ﴾ [البقرة: 183]. إلىٰ قوله تعالىٰ: ﴿شَهۡرُ رَمَضَانَ ٱلَّذِيٓ أُنزِلَ فِيهِ ٱلۡقُرۡءَانُ هُدٗى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَٰتٖ مِّنَ ٱلۡهُدَىٰ وَٱلۡفُرۡقَانِۚ فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ ٱلشَّهۡرَ فَلۡيَصُمۡهُ﴾ [البقرة: 185]، ومعنىٰ ﴿كُتِبَ﴾: فُرِض.

وقال: ﴿فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ ٱلشَّهۡرَ فَلۡيَصُمۡهُ﴾: والأمر للوجوب.

وقال النبي ﷺ: «بني الإسلام علىٰ خَمسٍ..» وذكر منها: «صوم رمضان»[1].

والأحاديثُ في الدلالة علىٰ فرضيته وفضله كثيرةٌ مشهورةٌ.

وأجمع المسلمون علىٰ وجوب صومه، وأن من أنكره كفر.

والحكمةُ في شرعيَّة الصيام أن فيه تزكية للنفس وتطهيرًا وتنقية لها من الأخلاط الرديئة والأخلاق الرذيلة؛ لأنه يضيق مجاري الشيطان في بدن الإنسان؛ لأن الشيطان يجري من ابن آدم مجرىٰ الدم، فإذا أكل أو شرب، انبسطت نفسه للشهوات، وضعفت إرادتها، وقلت رغبتها في العبادات، والصوم علىٰ العكس من ذلك.

وفي الصوم تزهيد في الدنيا وشهواتها، وترغيب في الآخرة.

وفيه باعثٌ علىٰ العطف علىٰ المساكين وإحساسٌ بآلامهم، لما يذوقه الصائم من ألم الجوع والعطش، لأن الصوم في الشرع هُوَ: الإمساك بنية عن أشياء مَخصوصة من أكل

---

(1) أخرجه البخاري (8)، ومسلم (16).

وشرب وجماع وغير ذلك مِمَّا ورد به الشرع، ويتبع ذلك الإمساك عن الرفث والفسوق.

ويلزم صوم رمضان كلَّ مسلمٍ مكلَّفٍ قادرٍ، فلا يجبُ علىٰ كافرٍ، ولا يصح منه، فإن تاب في أثناء الشهر، صام الباقي، ولا يلزمه قضاء ما سبق حال الكفر.

ولا يجبُ الصوم علىٰ صغير، ويصح الصوم من صغير مميز، ويكون في حقه نافلة.

ولا يجب الصوم علىٰ مجنون، ولو صام حال جنونه، لم يصح منه، لعدم النية.

ولا يجب الصوم أداءً علىٰ مريض يعجز عنه ولا علىٰ مسافر، ويقضيانه حال زوال عذر المرض والسفر، قال تعالىٰ: ﴿فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ﴾ [البقرة: 184].

والخطاب بإيجاب الصيام يشمل المقيم والمسافر، والصحيح والمريض، والطاهر والحائض والنفساء، والمغمىٰ عليه، فإن هؤلاء كلهم يَجب عليهم الصوم في ذِممهم، بِحيث إنهم يُخاطبون بالصوم، ليعتقدوا وجوبه في ذمَمهم.

والعزم علىٰ فعله: إما أداء، وإما قضاء.

فمنهم من يخاطب بالصوم في نفس الشهر أداء، وهو الصحيح المقيم، إلا الحائض والنفساء.

ومنهم من يخاطب بالقضاء فقط، وهو الحائض والنفساء والمريض الذي لا يقدر علىٰ أداء الصوم ويقدر عليه قضاء.

ومنهم من يُخير بين الأمرين، وهو المسافر والمريض الذي يُمكنه الصوم بِمشقة من غير خوف التلف.

ومن أفطر لعذر ثم زال عذره في أثناء نهار رمضان، كالمسافر يقدم من سفره، والحائض والنفساء تطهران، والكافر إذا أسلم، والمجنون إذا أفاق من جنونه، والصغير يبلغ، فإن كلاً من هؤلاء يلزمه الإمساك بقية اليوم ويقضيه، وكذا إذا قامت البينة بدخول

الشهر في أثناء النهار، فإن المسلمين يمسكون بقية اليوم ويقضون اليوم بعد رمضان.

وفي هذا البحث الطبي نتناول صوم أصحاب الأمراض وأهل الأعذار بالتفصيل، وكذا ما يتعلق بالصيام من مستجدات طبية وأدوية وأدواء تؤثر في الصيام أو تتأثر به، وما يجوز وما لا يجوز للصائم تعاطيه من أدوية وعقاقير حال صيامه.

والله المستعان، وهو الهادي إلىٰ سواء السبيل.

❁ ❁ ❁

الباب الأول: في مقدمات الصيام

أنواع الصيام

الصِّيامُ الإسلامي:

هو صيامٌ كامل، جُزءًا من اليوم، من الشروق إلىٰ الغروب، وعِدَّتُها بالساعات بين 12 و 17 ساعة، مع إفطارٍ كامل في المساء بين الغروب والشُّروق. ويُسمَّىٰ صِيامُنا في بعض الأبحاث الطبية بالصيام المتقطِّع (Intermittent fasting).

يزيد نهارُ رمضان في الجزء الشِّمالي من الكرة الأرضية كلَّما ابتعدنا عن خطِّ الاستواء، وخاصَّة في فصل الصيف، إذ قد يصل في شمالي كندا إلىٰ 23 ساعة تقريبًا.

صيامُ الطبِّ البديل:

ويُسمَّىٰ صِيام الماء؛ لأنَّ الصائمَ يمتنع فيه عن الأكل دون الماء، ويُسمَح فيه للصائم بتناول بعض العصائر الطبيعية أحيانًا. ومن أسمائه الصومُ الكامِل (Complete fasting) والمديد والصيام التجريبي والطويل والمستمر. والبعضُ يسمِّيه الصيامَ الطبِّي، وهي تسميةٌ غير دقيقة؛ لأنَّ أهلَ الطبِّ لا يعترفون به علىٰ الإطلاق، وإنَّما هو عندَ المهتمِّين بالطبِّ البديل أو الشعبي.

وهذا النوعُ من الصوم هو الذي يرد كثيرًا في الكتابات الغربية المعاصرة، وهو المستخدَم في عيادات العلاج بالصوم، وهو المعتمَد عندَ أصحاب الطبِّ البديل. وأعتقد أنَّ كثيرًا من الكتَّاب المسلمين الذي نقلوا عن منافع الصَّوم أخذوه من البحوث المتعلِّقة بهذا النوع من الصوم.

الحميةُ الطبِّية:

والحميةُ الطبِّية بهذا الشكل عليها دراساتٌ طبِّية كثيرة جدًّا، وثَبتت فعَّاليتُها بشكلٍ واضح، سواءٌ في الوقاية من كثير من أمراض العصر، أو حتَّىٰ في المساعدة في علاج كثير من

أمراض العصر أيضًا.

وهناك نوعان من الحمية الطبِّية: نوعٌ يهدف إلىٰ إنقاص الوزن وتقليل الدهنيات، ونوعٌ يهدف إلىٰ علاج أمراضٍ بعينها، وليس في الحميةِ الطبِّية عادةً امتناعٌ عن الماء، بل النصيحة هي الإكثار من الماء.

الإضرابُ عن الطعام:

هذا نوعٌ جديد من الصِّيام لم يكن معروفًا كثيرًا في السابق، وهو الإضرابُ عن الطعام لغرضٍ سياسي (Hunger strike)، ويُقال: إنَّ أوَّلَ من أشهره هو الزعيمُ الهندوسي غاندي. والعادة أنَّ المضربين يتناولون الماءَ مع الملح، وقد يشربون الحليبَ أو العصائر، كي يبقوا أحياء أطولَ فترةٍ ممكنة.

وهناك أنواعٌ أخرىٰ من الصيام عندَ الديانات الأخرىٰ، كالمسيحية واليهوديَّة.

الصيام الصحيح حمية إسلامية

الصومُ نوعٌ خاص من الحمية الغذائية، يتميَّز عن باقي أنواع الحمية أنَّ اليومَ فيه يُقسَم إلىٰ قسمين:

القسم الأول: في النهار ويمتدُّ عادة من 8-15 ساعة يمتنع فيه عن الطعامُ والشراب تمامًا.

والقسم الثاني: في الليل وليس فيه قيودٌ خاصَّة، لكن من المفترض أن يكونَ الأكل فيه باعتدال.

دعونا نناقش حميةَ الصيام، وكيفَ تكون نافعةً للبدن. ولكن قبلَ الخوضِ في ذلك، لا بدَّ من توضيحِ بعض النقاطِ والمفاهيمِ الضروريَّة لقارئ هذا المبحث.

تمهيد عام:

ظلَّ الأطبَّاء القُدامىٰ علىٰ مرِّ التاريخ يَرَون الصِّيامَ من أهمِّ المُعالجات المتاحَة لكلِّ

فرد؛ ثمَّ لَمَّا جاء الطبُّ الحديث، خفَّ الاهتمام بالصيام، ولم يُدرَج في كتب الطبِّ المعتمدة. لكنَّ أنصارَ الطبِّ البديل في هذا العصر أعادوا بعثَ الصيام من جديد، علىٰ طريقتهم في البحث عن وسائل علاجية خارجة عن دائرة الطب المعاصر.

وللأسف، فإنَّ كثيرًا ممَّا كتبه أنصارُ الطبِّ البديل عن الصيام هو كلام نظري مجرَّد، مبنيٌّ في الغالب علىٰ تجارب شخصية أو دراسات ضعيفة، ولا تدعمه في الغالب بحوثٌ علمية تجريبية موثَّقة.

ولهذا، فإنَّ من الواجب علىٰ أطبَّاء المسلمين المتخصِّصين أن يَدلوا بدَلوِهم في الموضوع، وأن يُجروا الأبحاثَ العلمية، ويجمعوا ما قيل عن منافعَ وآثار صحِّية للصوم، ويقوموا بتصنيفها وترتيبها، ثمَّ يعرضونها علىٰ البحث العلمي المجرَّد.

اتِّجاهان للتعامل مع الصيام؟!

هناك اتِّجاهان للتعامل مع الصيام، أحدهما الطبُّ البديل الشعبي، والثاني الطبُّ الحديث المعاصر.

فأمَّا المهتمُّون بالطبِّ البديل (الشعبي)، فإنَّهم يرون الصيامَ واحدًا من أهمِّ الأساليب العلاجية في الطب، حتَّىٰ كتبوا فيه كتبًا ومقالات ومجلات، وأنشأوا له مواقعَ إنترنت وفتحوا عيادات بالكامل تعالِج بالصوم.

وأمَّا الطبُّ الغربي الحديث فإنَّه يقف موقفَ المتحفِّظ، ولا يدرج الصيامَ كوسيلةٍ علاجية معترفًا بها، وإنَّما يَعدُّها أحدَ أنواع العلاج البديل أو الشعبي، تمامًا كالإبر الصينية والأعشاب. ولهذا لا تجد في مراجع الطبِّ الحديث المعتمَدة إشارةً إلىٰ الصوم كعلاج لأيِّ مرض من الأمراض. وهذا الأمرُ يبدو مستغرَبًا، لكنَّه هو الواقع حاليًا.

ونحن هنا لن ننجرفَ وراءَ اندفاع أصحاب الطبِّ البديل، كما لن نتأثَّرَ بتحفُّظ الطبِّ الحديث، ولكن سنَجري مع البحث العلمي والبرهان!

قبل أن نبدأ..

لابدَّ من التأكيد علىٰ أنَّ الصومَ عبادةٌ جليلة في أصله، ولم يُشرَع لمنافعه الصحِّية، إنَّما شُرِع لإظهار حالة العبودية لله تعالىٰ، ودعوة الناس للتخفُّف من الدنيا.

كما أنَّه لابدَّ من الإشارة إلىٰ أنَّ شهرَ رمضان لا يشمل الصيامَ فقط، لكنَّه يشمل مع ذلك عددًا أكبر من الصلوات، ووقتا أطولَ لقراءة القرآن، وتغييرًا في نظام النوم، وربَّما قلَّة في الحركة والنشاط في الصباح. ولكلِّ واحدٍ من هذه العوامل أثرٌ من قريب أو بعيد علىٰ الصحَّة.

مَنافعُ الصيام ليست لكلِّ صائم!

ومن أدلَّة ذلك أنَّنا نرىٰ في العيادة أناسًا من مرضىٰ الجهاز الهضمي ينفعهم الصيامُ، وآخرين يُؤذيهم أيَّما إيذاء. والحاجةُ ماسَّةٌ لإجراء بحوثٍ علمية تجريبية موسَّعة علىٰ كافَّة شرائح الناس.

وتشريعاتُ الإسلام يجب ألَّا يكونَ فيها ضررٌ في الجملة، نعم قد يكون فيها مجاهدة للنفس، وامتناع عن بعض ما يحبُّ الإنسان، لكن ليس فيها إطلاقًا ما يضرُّه.

في رمضان... ينقص الوزن أم يزيد

أجرىٰ الباحثون المسلمون دراساتٍ عديدةً علىٰ الوزن في رمضان، بلغت في الجدول لدينا عشرين دراسة، وأكثر الدراسات (12) أثبتت نقص الوزن في رمضان، لكن بنسب متفاوتة، حيث كانت أقلَّ نسبة هي 100 غرام فقط وأعلاها 3.2 كغ، والمعدَّل الوسطىٰ أقل من 2 كغ. وبعض الدراسات (4) لم يتغيَّر فيها الوزن أساسًا.

والسببُ في هذا الاختلاف في النتائج عائدٌ إلىٰ اختلاف الظروف البحثية في الدراسات، وإلىٰ اختلاف عادات الناس الغذائية في رمضان؛ فالبعضُ يستفيد من رمضان، فيقلِّل من الأكل ومن الدهنيات، والبعض يصوم في النهار، لكنَّه يبالغ في الأكل في الليل.

ولو التزم المسلمون بحديث «**بحسب ابن آدم لُقَيمات...**»! فلا شكَّ أنَّ هذا سيؤدِّي إلىٰ إنقاص أكبر للوزن، بل إلىٰ التخلُّص من السِّمنة ومشاكلها.

دراسات الوزن	
الدراسة	النتيجة
فيديل Fedail ss1982	نقص الوزن بمعدَّل 1.8 كغ.
حسين 1987 علىٰ 21 شخصًا	حدث نقصٌ في الوزن، وكان النقص في النساء أكثر من الرجال أكثر من الرجال.
حلاق 1988	علىٰ 16 طالبًا جامعيًّا في الكويت، وتناولوا وجبات قليلة السعرات الحرارية: نقص الوزن بشكل ملحوظ.
شانغ Ch'ng1989 علىٰ 18 صائمًا	(61٪) نقص وزنهم، بينما (39٪) لم يتغيَّر وزنهم.
التكروري 1409 في الأردن علىٰ 137 بالغًا	انخفض الوزنُ بمعدَّل 2.6 كغ للصائمين من ذوي الوزن الزائد، و 2 كغ للصائمين من ذوي الوزن الطبيعي، و 0.64 كغ للصائمين من ذوي الوزن الأدنىٰ من الطبيعي.
الصويلح 1992	نزل الوزن 1.92 كغ، وفقدوا 2.8٪ من الشحوم، ولم ينقص وزن العضلات.
رمضان 1992	في الكويت: نقص الوزن، كما نقص معدَّل الشحوم لكن بنسبة قليلة.
العاطي 1995	الوزن لم يتأثَّر.
آيباك Aybak1996	في تركيا: لم يتغيَّر معدَّل كتلة الوزن.

دراسات الوزن	
الدراسة	النتيجة
عفيفي 1997	التغيُّر في الوزن كان متفاوتًا جدًّا.
العدلوني 1997	نقص الوزن بمعدل 2.6٪.
فينش 1998Finch	في بريطانيا: لم يتغيَّر الوزن تغيُّرًا ذا قيمة.
مايسلوس 1998 Maislos	في فلسطين: لم يتغيَّر معدَّل كتلة الوزن.
كايغولو 1999Kayikcioglu	في تركيا، دراسة علىٰ 32 صائمًا: فقد كلُّ واحد منهم 0.1-1.25 كغ.
بيرل 2001	في فلسطين: نزل الوزن 1.6كغم ± 1.4
ديدياي 2002Deadeye	في الهند: نتائج عرضية أثناء دراسة ضغط العين لدىٰ 38 صائمًا، حيث نقص الوزن بمعدَّل 400 غرام إلىٰ 1.5 كغ.
أوشي 2002Ohsy	صاموا صيامًا كاملًا لمدة 9 أيَّام (علىٰ طريقة الطب البديل).
علىٰ 18 كوريًّا	نقص الوزن بمعدل 7.4 كغ للسِّمان و 6.7 لغير السِّمان.

كي نستفيد من حمية الصيام:

تكون حميةُ الصيام مفيدةً؛ لأنَّها تساعد علىٰ استنفاد المخزون الفائض من الشحوم المتراكمة في الجسم. ولذلك كي نستفيدَ من حمية الصيام، لابدَّ من اعتماد نظام غذائي صحِّي في الليل، أمَّا الذين يجوِّعون أنفسهم نهارًا، فإذا جاء الليل، هجموا فيه علىٰ الطعام يأكلون بلا حساب، فهؤلاء يصير الصومُ بالنسبة لهم «صومًا عكسيًا»، أي: أنَّه يضرُّهم ولا ينفعهم.

لماذا يفشل كثيرٌ من البدنيين في تخفيف أوزانهم، مع رغبتهم الشديدة وحرصهم المؤكَّد علىٰ ذلك؟

السببُ هو أنَّ الأمرَ يتطلَّب تغييرًا في نظام الأكل، وزيادة في التمارين الرياضية، وامتناعًا عن بعض أنواع الطعام، أي: أنَّه يحتاج إلىٰ إرادة وعزيمة وصبر وإصرار.

ولتخفيض الوزن بمقدار كيلوغرام واحد أسبوعيًّا، يلزم تقليل السُّعرات الحرارية في الوجبات الغذائية بمقدار 1100 كيلو كالوري عن الاحتياج اليومي للشخص. والاحتياجُ اليومي جرىٰ تقديرُه في جداول معروفة لدىٰ المتخصِّصين في التغذية. وهو في الجملة يتروام ما بين 2000 كيلوكالوري و 3000 كيلوكالوري.

علاجُ السمنة بالصيام:

طرقُ علاج السِّمنة كثيرة، ومنها علاجُ السمنة بالصيام، وهذا أسلوبٌ معروف ومتَّبع في عيادات كثيرة في الغرب والشرق، صحيح أنَّ أكثره يصنف ضمن الطبِّ البديل، لكن هناك مراكز طبِّية معاصرة تعتمد هذا النوع من العلاج.

حمية الصوم تُنقِص مستوىٰ الدهنيات

أُجرِيت دراساتٌ عديدة علىٰ الصائمين المسلمين من مرضىٰ الدهنيات أصلًا في رمضان، لمعرفة كيف يؤثِّر الصيامُ في نسبة الدهنيات في هؤلاء المرضىٰ. وكانت النتائجُ متفاوتة، لكنَّ المؤشِّرات العامَّة أنَّ صيام رمضان عاملٌ مساعد في إنقاص الدهنيات لدىٰ مرضىٰ الدهنيات، لكنَّه لا يكفي وحده، وتكتمل فائدتُه حين يتناول الصائم غذاء صحِّيًّا متوازنًا قليل السعرات الحرارية.

دراسات مرضى الدهنيات	
الدراسة	النتيجة
محبوب 1999	نقص الكولستيرول الإجمالي والكولستيرول الضار والدهون الثلاثية؛ بينما زاد الكولستيرول الحميد.

دراسات مرضى الدهنيات	
الدراسة	النتيجة
أكانجي 2000 الكويت على 64 مريضًا	تحسَّنت بعض مؤشِّرات الدهنيات، ولم تتغيَّر مؤشِّرات أخرى (الكولسترول والدهون الثلاثية).
أفراسيابي 2003 على 28 مريضًا	أكلوا أكلًا صحيًّا في الليل (قليل الدهنيات، قليل السعرات)، فتبيَّن نقص الكولستيرول والدهون الثلاثية.
أفراسيابي الثانية 2003 على 38 صائمًا	لم تنخفض قياسات الدهنيات. اقترحت الدراسةُ تخفيضَ السعرات الحرارية بواقع 500 كيلوكالوري يوميًّا حتى تحصل الفائدة.

حينما يتكلَّم الأطباء عن الدهنيات أو الشَّحميَّات، ويكثرون من الكلام حولها، والتأكيد على أهمِّيتها الكبيرة، فإنَّهم يتكلَّمون عن نوعين من الدهنيات:

- الدهنيات الثلاثية:

- الكولستيرول، وهو أهمُّ أنواع الدهنيات في الجسم، وله أربعة أنواع:

الكولستيرول الإجمالي (Cholesterol)، وغالبه يُصنَّع داخل الجسم.

الكولستيرول الخفيف (LDL)، ويسمَّى الكولستيرول الضار؛ لأنه نظرًا لخفَّته يلتصق بجدران الأوعية الدموية، فيضيِّقها أو يسدُّها، مسبِّبًا أمراض الشرايين، التي هي جوهر قصَّة الدهنيات.

الكولستيرول الثقيل (HDL)، ويُسمَّى الكولستيرول الحميد أو المفيد، ومن مصلحة الجسم لو زاد مستواه، ولذا فهو الكولستيرول الوحيد الذي يحبُّه الأطبَّاء، ويتمنَّون لو ارتفعت نسبته!!

الكولستيرول الخفيف جدًا (VLDL)، ولم تتبيَّن بعدُ أهمِّيته على الصحَّة.

نوم النهار يقلِّل من فائدة الحمية:

يرىٰ بعضُ الباحثين المسلمين أنَّ النومَ في النهار يجعل عمليةَ استنفاد مخزون الدهون أقل؛ لأنَّ العمليات الكيميائية في الجسم - كما هو معروف - تقلُّ في أثناء النوم. كما أنَّ النوم في النهار يؤدِّي إلىٰ اضطراب عمل الساعة البيولوجية في الجسم. وهذا الاستنتاجُ يبدو منطقيًّا، لكن لا أدري إذا كان هناك دراسات تؤكِّده أو تنفيه.

وبعد.. حمية الصيام لو كانوا يعلمون!

قد تبيَّن لنا وبوضوح أنَّ حميةَ الصيام مفيدةٌ لمن يلتزمون بتناول غذاء صحِّي متوازن، قليل السُّعرات في الليل، ونحن نريد أن نصفَ هذا النوعَ من الحمية لمن يريد أن يخفِّفَ وزنه ولمرضىٰ ارتفاع الدهنيات والسكَّر، ونريد لهذه الحمية الإسلامية أن تنتشرَ؛ لأنَّ حمية الصوم بالشرط الذي ذكرناه لها فوائد الحمية الطبية نفسها، وتحقِّق مقصد العبادة.

الصيام والصحة النفسية

رمضان دورةٌ مكثَّفة للصفاء والتوافق النفسي. وإذا كانت المدارسُ النفسية المعاصرة تبحث عن هذا الصفاء والسكون بدوراتها الكثيرة في الاسترخاء والتعامل مع الضغوط، فإنَّ مدرسةَ رمضان دورةٌ إسلامية متكاملة.

وبعدَ الاجتهاد في حصر عناصر هذا الصفاء والسكون في رمضان، بلغة علم النفس المعاصر، كانت كالتالي:

- تنشيط القوَّة الروحية.
- الروحانية والخشوع.
- الاسترخاء والتأمل.
- القدرة علىٰ ضبط الذات.

- التواصل الاجتماعي.

1- تنشيط القوّة الروحية:

إنَّ هناك أمرًا بدأ كثيرٌ من الباحثين الحديثَ عنه، وإن كانوا لا يدرون ما حقيقته! لكنَّهم متأكِّدون من وجوده!!. إنَّهم يتحدَّثون عن أمرٍ خفيٍّ وسرٍّ عجيب، يطرأ علىٰ الإنسان وتظهر آثارُه عليه، فيمنحه القوَّةَ والراحة والسكينة.

إنَّها «القوَّة الروحانية» في الإنسان، شيءٌ آخر غير البدن وغير النفس، وهي أيضًا شيءٌ آخر غير المعجزات والكرامات، فهذه الخوارقُ ليست متاحةً لكلِّ أحد، لكنَّ هذه القوَّةَ متاحةٌ لكلِّ الناس، لكلِّ من يريدها ويطلبها ويبحث عنها، إنَّها قوَّةٌ روحية خلقها اللهُ تعالىٰ في كلِّ واحد منا، بل وربَّما في كل ذرَّة منه!

وقد استخدمت تعبيرَ «القوَّة الروحية» لأنِّي أريد أن أُدخِلَ هذا المصطلحَ في الطبِّ، فالدينُ جزءٌ من الإنسان، وإن حاولت الحضارةُ الغربية المادِّية المعاصرة أن تقنعَنا بغير ذلك! لأنَّها كانت تظنُّ فيما سبق أنَّ هذه القوَّةَ ليست خاضعةً لقوانين العلم التجريبي، فهي لا تُقاس ولا تُرىٰ، غير أنَّ الدراساتِ المتكاثرة بدأت تُثبِت الآن أنَّه يمكن قياس آثارها علىٰ صحَّة الإنسان ونفسيَّته.

وقد أُجرِيت في السنوات العشرين الأخيرة في الغرب عشراتُ الدراسات حولَ هذه القوَّة الروحانية الإيمانية؛ وصاروا يطلقون عليها أسماءً مختلفة: فتارة القوَّة الروحانية (Spiritual power)، أو القوَّة الإيمانية (Faith power)، وأحيانًا يُسمُّونها القوَّة الدينية (Religious power).

وخلاصةُ هذه الدراسات، التي أُجريَ معظمُها علىٰ غير المسلمين، أنَّ القوَّةَ الروحانية تفيد الجسمَ عبر عدَّة طرق، فهي:

- تمنحك الطمأنينةَ والسكينة والاسترخاء والاستقرار النفسي والتوافق.

ترفع من قدرتك علىٰ تحمُّل ضغوط الحياة، والتكيُّف مع المصائب والنوازل والكوارث.

تحبسك عن كثيرٍ من السلوكيَّات الضارَّة بالصحَّة، كالتدخين والخمر والزنا.

تعدِّل من نظرتك وأسلوبك في التفكير نحو الأحداث والأشخاص والأشياء التي حولك.

وإنَّ لهذه الآثار وغيرها أثرًا قويًّا في صحَّة الجسم وتقوية مناعته.

2- الروحانيّة والخشوع:

يا لروحانيَّة رمضان!

ألستَ تجد في رمضان أُنسًا وراحة وهدوءًا!، ألست ترىٰ نفسَك أقرب إلىٰ جزئك الروحاني السماوي!

فأنت تقترب أكثرَ من ربِّك، وتغمرك الروحانية، وتواظب علىٰ الصلوات المفروضة، وتُقبِل علىٰ صلاة رمضان الخاصَّة العجيبة، أعني صلاة التراويح. وأنت تُكثِر من قراءة القرآن، وربَّما تختمه عدَّةَ مرات.

إنَّ في هذه العبادات والقرب من الله تعالىٰ قوَّةً حقيقية، تسمو بالإنسان وتزكِّيه، وتخفِّف من التوتُّر الذي يشغله، وتربطه بقوَّة الله العلوية، فيشعر بالأمان النفسي ويمتلئ قلبُه بالاطمئنان.

ما الاستقرارُ النفسي الذي يبحث عنه أطبَّاء النفس وعلماؤها؟ إنَّه التوافقُ بين الإنسان ومن حوله وما حوله، وهذا بالضبط ما تؤدِّيه العبادات، إنَّها ترقِّق من نفسية المرء، وتجعل توافقه مع ما حوله أيسرَ وأسهل. وللأسف، فإنَّ كثيرًا من علماء النفس المعاصرين لا يعترفون بهذه القوَّة الإيمانية، لكن ما لنا ولهم!

3- الاسترخاء والتأمل:

الاسترخاءُ علمٌ قائم بذاته، واشتُهر كثيرًا في السنوات الأخيرة، حين وجدت الدراساتُ فيه فوائد كثيرة، وهي وإن كانت مؤقَّتة، لكن مع مداومة الاسترخاء يصبح لها

حكم الاستمرار والدوام.

وطرقُ الاسترخاء في الطبِّ النفسي كثيرة، أكثرها ماديٌّ بحت، ودخل فيها مؤخَّرًا طرقُ استرخاءٍ روحانية، لكن للأسفِ فأكثرها نصراني أو وثني.

لكن ما لنا ولهم!

نعم نأخذ ما يناسبنا من الاسترخاء المادي، أمَّا الاسترخاءُ الروحي فمن عنده عيون الماء الجارية، لا يسأل السقاة!

إنَّ قراءةَ القرآن والاعتكاف وصلاة الليل الخاشعة والذكر، كلُّها طرُقُ استرخاء سنَّها النبيُّ الكريم محمَّد بن عبد الله عليه أزكىٰ سلام وصلاة، وطبَّقها من بعده المسلمون علىٰ مرِّ العصور، وهي لا تزال وستبقىٰ صالحةً للتطبيق لكلِّ مسلم ومسلمة.

4- القدرة على ضبط الذات:

يتميَّز رمضانُ والصيام عمومًا بدرجة من القدرة علىٰ ضبط الذات كبيرة، وهناك مدارس نفسيَّة ترىٰ أنَّ الاستقرارَ النفسي يحصل عبر القدرة علىٰ ضبط الذات (Self discipline).

لكن لماذا يفقد بعضُ الصائمين أعصابَهم في رمضان؟؟

بيَّنت بعضُ الدراسات أنَّ معدَّلَ التوتُّر والعصبية يزيد في رمضان لدىٰ بعض الصائمين، وهذه النتائجُ متوافقةٌ مع الملاحظات الواقعية المشاهدة.

دراسات التوتر والعصبية	
الدراسة	النتيجة
قادري 2000 (علىٰ 100 رجل في المغرب نصفهم	معدَّل التوتُّر والعصبية زاد في رمضان، وخاصَّة في نهاية الشهر، وكانت في المدخِّنين أكثرَ من غير المدخِّنين. زاد معدَّل القلق.

دراسات التوتر والعصبية	
الدراسة	النتيجة
مدخِّنون)	زاد معدَّلُ استهلاك القهوة والشاي أيضًا.
روكي Roky 2000	علىٰ 10 صائمين في المغرب: تعكُّر المزاج الساعة 4 عصرًا.
إينيغرو Ennigrou 2001	في تونس علىٰ 84 شخصًا: 20 شعروا بتوتُّر وعصبية.

لكن ما السبب؟. ربَّما يعود هذا لعدَّة مسبِّبات، منها:

اختلال نظام النوم وتغيُّر العادة ونظام الحياة اليومي: وقد يكون هذا أبرزَ الأسباب، خاصَّة أنَّه مُثبَت علميًّا. وقد يؤثِّر في نفسيَّات بعض الناس، ممَّن لم يتمكَّنوا من التأقلم بسرعة كافية.

الجوع والعطش اللذان يؤدِّيان إلىٰ نقص الغلوكوز في الدم وإلىٰ التجفاف، ممَّا يجعل معدَّل تحمُّل الإنسان للاستثارات الخارجية أضعف.

التعوُّد علىٰ المنبِّهات كالشاي والقهوة والتدخين: خاصَّة أنَّ إحدىٰ الدراسات أشارت إلىٰ أنَّ التوتُّر والعصبية كانا أكثر لدىٰ المدخِّنين من غير المدخِّنين.

إنَّ رمضانَ قد يكون شاقًّا علىٰ من لم يُفعِّل القوَّةَ الروحانية؛ لأنَّ رمضان حينئذٍ سيكون موسمَ تجويع وحرمان لا غير! فنقصُ الغذاء عن الإنسان يصيبه بالتوتُّر. وإذا لم يدفع هذا بقوَّة روحانية إيمانية تخفِّف عنه وتهدِّئه، فإنَّ النتيجة المتوقَّعة هي التوتُّر والعصبية.

ولما كان هذا التوتُّرُ والعصبية وسرعة الانفعال في رمضان سلوكًا له أصله العضوي الفيزيولوجي، تعاملت معه الشريعةُ بواقعية، وطلبت من الصائم أنَّ يخفِّف منه برفع

مستوىٰ القدرة علىٰ ضبط الذات، باستخدام كلمات ذات قوَّة تأثير قوية، وهي قول الصائم: «إنِّي امرؤ صائم»!

5- التواصل الاجتماعي:

يكثر في رمضان التواصلُ بين أفراد الأسرة الواحدة، الوالدين والأبناء، ومع الأقارب والأصدقاء. وهذا التواصلُ الاجتماعي له أثره الكبير في التوافق النفسي مع الآخرين، وهو جزءٌ مهمٌّ في منظومة الاستقرار النفسي، بل إنَّ بعضَ المدارس النفسية تبني فلسفتَها بالكامل علىٰ هذا التواصل الاجتماعي، ولها رواجٌ كبير هذه الأيَّام، وهي: مدرسة العلاقات بين الأشخاص (interpersonal school).

المرضىٰ النفسيين وصيام رمضان

هل تسوء حالة المرضىٰ النفسيين في رمضان؟

أُجريت دراسةٌ مغربية (قادري 2000) علىٰ بعض مرضىٰ الذُّهان الدوري، فبيَّنت أنَّ قريبًا من نصفهم انتكست حالتُهم، والبقية زاد عندَهم الأرقُ والقلق. وليس هناك دراساتٌ أخرىٰ علىٰ مرضىٰ الاكتئاب والقلق والوسواس والرهاب والفُصام، وغيرها، لكن يرىٰ بعضُ الأطبَّاء أنَّ من المرضىٰ من تسوء حالته في رمضان، ويعتقدون أنَّ السببَ في ذلك هو التغيُّر المفاجئ والكبير في نظام النوم والاستيقاظ والأكل.

ولا يجوز أن نعطي حكمًا مبكِّرًا، لكنَّنا نعرف من الدراسات أنَّ معدَّل التوتُّر والعصبية والقلق يزيد في رمضان. إنَّنا نطالب بحركة اجتماعية جادَّة، تنادي بضرورة تغيير نظام النوم والاستيقاظ لدينا في رمضان، بحيث يعود إلىٰ وضعه الطبيعي الذي يتوافق مع تكوين خلقتنا.

هل المرضُ النفسي رخصةٌ للإفطار؟

لا يُعرَف أنَّ الشريعةَ تفرِّق بين المرض النفسي والعضوي من جهة الترخُّص

برخصة الإفطار، ولذلك فإذا وجدَ المريضُ بمرض نفسي أنَّ حالته انتكست بالصيام، برغم التزامه بالعلاج، فليتشاور مع طبيبه في الفطر من عدمه.

الصيام والصحة العامة

الصيام وتجديد الخلايا

يشير أنصارُ الطبِّ البديل (الشعبي) من المسلمين وغيرهم في كتاباتهم إلىٰ قدرة الصوم علىٰ تخليص الجسم من الخلايا المريضة والهَرِمة والميتة، مُعطِيًا بذلك للخلايا الجديدة والشابَّة فرصةً أكبر للتمدُّد والنشاط، وإصلاح ما تلف من الأنسجة والخلايا؛ بل يذهب بعضهم إلىٰ القول بأنَّ ذلك يقلِّل من نسبة الإصابة بالسرطان. ومن الكلام المتداول في هذا قول أحدهم: «الصومُ أداةٌ يمكن أن تعيدَ الشباب والحيوية إلىٰ الخلايا والأنسجة المختلفة في البدن».

ونحن علىٰ طريقتنا المتَّبعة في هذا الموضوع، سنقوم بدراسة علمية متأنِّية لهذه الفائدة، وذلك في النقاط التالية:

كيف يتم تجديد الخلايا في الجسم؟

ترميمُ النُّسُج وتَجديدها (replacement – Tissue repair) مصطلحٌ في تجديد الخلايا، يُقصَد منه القدرة التي جعلها الله الخالق ﷻ في الجسم لإيجاد خلايا جديدة محلَّ الخلايا القديمة التالفة والميتة. والتجديدُ نوعان:

1- التجديد التلقائي المستمر:

حيث إنَّ بعضَ خلايا الجسم في تجدُّدٍ مستمرٍّ حتَّىٰ في الأحوال الطبيعية، كالجلد الذي تتغيَّر خلاياه بالكامل بشكلٍ دوري، وكريَّات الدم الحمراء التي تتجدَّد كلَّ 3 أشهر، والكريَّات البيض التي يعيش بعضُها من 100 إلىٰ 300 يومًا، وبعضها يعيش سنوات.

2- التجديد في حالات الجروح والإصابات والالتهابات:

وهو تَجديدٌ في حالة الطوارئ عندما يُصاب الجسمُ بجُرح أو إصابة، أو عندما يحصل التهابٌ في منطقة ما من الجسم. وينجم عن الالتهاب في العادة ضحايا من الطرفين، يقوم الجسمُ بتجميع مخلَّفات المعركة من الخلايا القتيلة والأنسجة التالفة على هيئة صديد وقيح.

وتكتشف الخلايا المجاورة للخلايا التالفة الأمرَ، فيُلهمها الباري عَزَّ وَجَلَّ أن تتكاثر، وتنقسم بسرعة لتلدَ خلايا جديدة محلَّ أخواتها اللاتي قضين نحبهن!!

لكن ليس كلُّ خلايا الجسم قابلة للتجديد، فخلايا المخِّ والأعصاب والعضلات لا تتجدَّد إلَّا في حالاتٍ معيَّنة وبالحدود الدُّنيا. ولهذا إذا حصلت إصابةٌ أو التهاب في هذه الخلايا، فإنَّ الذي يقوم بالتعويض خلايا أخرى عادةً اسمها: الأرومات الليفية (Fibroblast cells)، حيث تقوم بإنتاج مادَّة بروتينية تحل محلَّ الخلايا التالفة، وهي الندبة (Scar)، التي تراها أحيانًا على الجلد بعدَ الإصابات.

كيف يجري التخلُّص من الخلايا الميتة والمريضة والهرمة والسرطانية؟

لقد جعل اللهُ تعالى في الجسم نظامًا بديعًا مُحكَمًا غايةَ الإحكام، يقوم بصيانة دورية مستمرَّة لخلايا الجسم، بواسطة كريَّات الدم البيضاء، التي لا يعطيها قدرَها إلَّا من عرف حقيقةَ الدور الذي تقوم به من أجلنا.

فحيثما وَجدت هذه الخلايا نسيجًا قد تلف، أو أصابته جرثومة، أو تضرَّر من إصابة أو جرح، أو مات أو هرم وشاخ، أو ما هو أخطر من ذلك بأن بدأ يتمرَّد وتظهر عليه بوادر التسرطن والتحوُّل إلى خلايا سرطانية، فإنَّ هذه الخلايا البيضاء تقوم مباشرة بتدميره.

كيف يساعد الصوم على تجديد الخلايا؟

أمَّا أنصارُ الطبِّ البديل، وهم في العادة يستخرجون الحقائق من التنظير، فإنَّهم يرون

أنَّ الصيامَ يساعد علىٰ تجديد الخلايا؛ لأنَّ الخلايا المريضة والتالفة لا تتحمَّل الصيام فتموت، ويجري استبدالُها بغيرها، وهو تفسيرٌ يبدو منطقيًّا، لكنَّه لا يزال في مرحلة النظرية، ويحتاج إلىٰ إثبات أو نفي بالدراسات المختبرية، وهذا ما لا يتوفَّر حاليًا.

ولذا، فإنَّ غايةَ ما نقوله: إنَّ هناك رأيًا نظريًّا لا يزال في مرحلة الفرضية، وهو أنَّ الصيامَ يساعد علىٰ تجديد أنسجة الجسم، لكن ليس هناك دراساتٌ علمية تسند هذا الرأي.

الصيام وتقوية المناعة

زاد اهتمامُ الأوساط الطبِّية مؤخَّرًا بجهاز المناعة، اعتمادًا علىٰ فرضية علمية مفادها: أنَّ كثيرًا من الأمراض يمكن الوقاية منها، بل وسرعة الشفاء منها، إذا قويت مناعةُ الجسم.

ولذلك، أُجريت مئاتُ الأبحاث لمعرفة العوامل التي تزيد من قوَّة مناعة الجسم، وبعضها ركَّز حولَ دور الفيتامينات والمعادن في تقوية المناعة، وبعضها اهتمَّ بالنشاط واللياقة البدنية، بينما اهتمَّ بعضها بالأغذية، وصار بعضُها يركِّز علىٰ الناحية النفسية وأثرها في مناعة الجسم، وبدأ مؤخَّرًا اهتمامُ البعض بدور القوَّة الروحية في تقوية المناعة ومقاومة الأمراض.

ولا تزال جميعُ هذه الدراسات في مراحلها الأولىٰ، لكنَّ نتائجَها تشير وبشكلٍ واضح إلىٰ أنَّ سرًّا جديدًا من أسرار هذا المخلوق قد يأذن اللهُ تبارك وتعالىٰ بكشفه قريبًا!!

فهل للصيام نصيبٌ من المناعة؟

من بين العوامل التي حَظيت باهتمام بعض الباحثين دورُ الصيام في تقوية المناعة. وقد أُجريت بعضُ الدراسات حولَ تأثير الصيام في كريَّات الدم البيضاء، وهي من أهمِّ مؤشِّرات مستوىٰ المناعة في الجسم، فكانت النتائجُ متفاوتة؛ ففي بعض هذه الدراسات، زاد عددُ الخلايا اللِّمفاوية، بينما لم يكن للصيام أيُّ تأثير إيجابي في دراسات أخرىٰ. وهذا الاختلافُ في النتائج بين البحوث يعني: لدىٰ الأطبَّاء أنَّ الحاجةَ باقية لإجراء مزيد من الدراسات.

ونحن نعتقد أنَّ المستقبلَ سيكشف لنا المزيدَ من الحقائق حولَ علاقة الصيام بالمناعة، ولذلك فنحن وإيَّاكم في الانتظار، أو لعلَّ بعضَكم ينشط ليكونَ من الباحثين، والله يوفِّقه ويسدِّد خطاه!!

دراساتُ المناعة في الصيام	
الدراسة	النتيجة
أسامة قنديل	من «معهد الطب الإسلامي» في فلوريدا: زاد عددُ الخلايا اللمفاوية القاتلة في رمضان.
رياض البيبي 1988	من «معهد أكبر للبحوث العلمية» في أمريكا: زادت نسبةُ المؤشِّر الوظيفي للخلايا اللمفاوية، مع مؤشِّرات أخرىٰ.
أفروزوهاك AfrozulHaq 1992	

الصيام وتنظيف المعدة والأمعاء من بقايا الطعام

عندما يصل الطعامُ إلىٰ الأمعاء الغليظة، يكون قد تحوَّلَ إلىٰ كتلة غذائية حجمها 500 ميليلتر (مل) عادة، تتكوَّن من الماء، وما لم يُهضَم من الغذاء، وبالذات الألياف. تقوم الأمعاءُ الغليظة بامتصاص حوالي 350 مل من الماء، ليكون الباقي جاهزًا للإفراغ علىٰ هيئة براز. ويكون حجمُ البراز 150 مل عادة، منها 100 مل ماء، والباقي ألياف وصفار (نواتج استقلاب البيليروبين) وجراثيم وملح.

والأمعاءُ الغليظة بطيئةٌ في حركتها؛ فبينما تنقبض الأمعاءُ الدقيقة من 9 إلىٰ 12 مرَّة في الدقيقة الواحدة، فإنَّ الغليظةَ لا تنقبض سوىٰ مرَّتين في الساعة الكاملة. وهذا البطءُ الهدفُ منه إعطاء فرصة أكبر للامتصاص، كما أنَّه في الوقت نفسه يعطي الجراثيم الموجودة في الأمعاء الغليظة فرصةً للنموِّ والتكاثر، وهي تجد في الألياف الغذائية طعامًا مناسبًا لها، فتستفيد هي ويستفيد الجسم؛ لأنَّه وُجد من يهضم له طعامَه، خاصَّة أنَّ بعض الألياف

وبالذات قشور بعض الحبوب، كالفول والفاصولياء، لا يستطيع الجسمُ هضمَها، فسبحان الباري الذي أوجد هذه الجراثيم في الأمعاء، وهذه العمليةُ مشهورةٌ عندَ العلماء، ويسمُّونها التخمُّرَ الجرثومي (Bacterial fermentation).

وهذه الجراثيمُ مسالمةٌ، ليس منها كبير ضرر، بل إنَّ لها فائدة أخرىٰ، حيث إنَّ عمليةَ التخمُّر ينتج عنها أيضًا فيتامينات مهمَّة منها: الفيتامين (ب12)، والفيتامين (ك).

وينتج عن عملية التخمُّر الجرثومي هذه ما يلي:

غازات الميثان والأمونيا وثاني أكسيد الكربون والهيدروجين.

حمض اللاكتيك وحمض الأسيتيك.

الفينول والأندول، وهما من المركَّبات التي ربَّما تكون ذات تأثيرات سامَّة.

فما علاقةُ كلِّ هذا الكلام بالصيام؟

يقول بعضُ الكتاب، وكثيرٌ منهم من أنصار الطبِّ البديل: إنَّ بقاءَ فضلات الطعام في الأمعاء الغليظة يجعلها تتخمَّر وتنطلق منها غازاتٌ سامَّة، ويقصدون الفينول والأندول. ويقولون أيضًا: إنَّ بقايا الطعام تضرُّ بالجسم وتضايقه.

وهم يرون أنَّ الصيامَ يسرِّع في عملية طرد بقايا الطعام المتبقِّية في المعدة والأمعاء، وأنَّ هذا مفيد.

فما الرأيُ العلمي في ذلك؟

أمَّا أنَّ الصيامَ يسرِّع في إخراج فضلات الطعام، فهذا غيرُ صحيح إطلاقًا، بل إنَّ الثابت طبيًّا أنَّ الصيامَ هو من أسباب الإمساك، والناس يعرفون أنَّ الواحد منا لا يتبرَّز إلَّا إذا أكل.

وأمَّا مسألةُ السُّموم في الأمعاء الغليظة، فإنَّ غالبيَّتها غازاتٌ يمتصُّها الجسم، وتذهب مباشرة للكبد عبر الوريد البابي فتُزال سُمِّيتها، وما تبقَّىٰ يخرج علىٰ هيئة روائح أو أصوات.

والصيامُ - بحمد الله - ليسَ بحاجة إلىٰ أن نلفِّقَ له فائدة ليست له، خاصَّة أنَّ فائدته المهمَّة بالنسبة للجهاز الهضمي معروفة، وهي إراحته من العمل المستمر، وتخفيف الحموضة.

الصيام والسموم

ما أن تقرأ عن منافع الصيام في كتاب أو مقال أو موقع للإنترنت إلا وتجد أنَّها تشير إلىٰ أنَّ الصومَ يخلِّص الجسمَ من السُّموم الموجودة فيه ويطرحها للخارج، وهو بذلك يريح الجسمَ من الآثار المحتملة لهذه السموم، والتي يُقال إنَّها قد تكون عاملًا من عوامل حدوث السرطانات المختلفة في الجسم التي كثرت في الأزمان المتأخِّرة. كما أنَّها قد تكون عاملًا في نشوء أمراض وعلل أخرىٰ حارَ فيها الأطبَّاء.

وكثيرٌ ممَّن كتبوا في هذا المجال ينقلون من كتابات بعض أطبَّاء الطب البديل قولَهم مثلًا: (إنَّ كلَّ إنسان يحتاج إلىٰ الصيام، وإن لم يكن مريضًا؛ لأنَّ سموم الأغذية والأدوية تجتمع في الجسم فتجعله كالمريض، وتُثقِله ويَقلُّ نشاطُه؛ فإذا صام، خفَّ وزنُه وتَحلَّلت هذه السمومُ من جسمه، وذهبت عنه، ليصفوَ بعدَ ذلك صفاءً تامًّا).

وممَّن توسَّع في شرح هذا الدكتور الفاضل عبد المجيد الصاوي في كتابه الماتع «الصيامُ معجزة علمية».

فما قصَّةُ السُّموم هذه؟ وهل يخلِّصنا الصومُ حقيقةً منها؟

فلنبدأ أوَّلًا بذكر مصادر السموم في جسم الإنسان:

مصادر السموم في جسم الإنسان:

1- الهواء الملوَّث

فالهواءُ مليءٌ بالسُّموم التي نستنشقها، من عوادم السيَّارات، وغازات المصانع وغيرها، وهذا يختلف من بلدٍ لآخر ومن مكان لآخر.

2- الغذاء والماء:

سواءٌ أكان من المواد التي تُضاف للأطعمة، في أثناء زراعتها وتربيتها بالكيماويات، أو في أثناء طهيها، أو تصنيعها، بإضافة النَّكهات، والألوان، ومضادَّات الأكسدة، والمواد الحافظة.

3- الجراثيم والمكروبات:

من الجراثيم والفيروسات والفطريَّات الكثيرة في الكون، والتي تدخل أجسامَنا كلَّما سنحت لها فرصة! وما تنتجه من مُفرَزات سامَّة.

4- مخلَّفات التفاعلات الكيميائية في الجسم:

فأكسدةُ المواد الغذائية (البروتينات والدهون والكربوهيدرات) يَنتُج عنها مجموعةٌ من المواد السامَّة، مثل: (اليُوريا والكرياتينين والأمونيا، مركَّب النِّتروجين) وغاز ثاني أكسيد الكربون والصفراء والكيتونات وغيرها.

الأيونات الحرَّة O_2 (Free radicals)-: وقد بدأ الاهتمامُ بها يزداد أخيرًا، لما يُعتقَد أنَّها تُفسِد بعضَ التفاعلات الكيميائية في الجسم. وهي أيونُ أكسجين حرٌّ عالي الأكسدة، ينتج من عدَّة مصادر منها الأشعَّة فوق البنفسجية.

نواتج التخمُّر في القولون: فالغذاءُ حينما يصل إلىٰ الأمعاء الغليظة (القولون)، تحصل له عملية تخمُّر جرثومي بفعل الجراثيم المتوطِّنة في القولون، وينتج عن هذا التخمُّر مركَّبات مثل: الأندول والفندول، التي يُعتقَد بعضُ العلماء أنَّها ربَّما تكونَ سامَّة.

5- بعض الأدوية التي يتناولها الناسُ بغير ضابط، وبغير وصفة طبِّية.

كيف يتعامل الجسم مع هذه السموم؟

إنَّه حديثٌ طويل جدًّا عن جهاز الإخراج وجهاز المناعة العجيب الذي خلقه الباري لنا، ولعله تتاح فرصة لإفراد كتاب خاص له، فهو بذلك جدير. والذي يهمُّنا هنا أن نشيرَ

باختصار إلىٰ كيفيَّة تعامل الجسم مع هذه السُّموم.

حين توجد أيَّةُ مادَّة سامَّة: تهجم عليها كريَّات الدم البيضاء

وهي خمسةُ أنواع: العَدِلات (Neutrophils)، والبَلاعِم (Macrophages) واللِّمفاويَّات (Lymphocytes)، واليُوزينيَّات (الحَمِضات) (Eosinophils) والقَعِدات (Basophils).

وقد أمرَ الباري سبحانه الكريَّاتِ البيضَ أن تجولَ علىٰ مدار الساعة في كلِّ مكان في الجسم، ووهبها خاصيَّةً مُميَّزة تُمكِّنها من معرفة الأجسام الغريبة من المواد السامَّة والجراثيم والخلايا التالفة وتمييزها من السَّليمة، وذلك بتحسُّس جدران الخلايا والأجسام الموجودة في الجسم، فتعرف بذلك الجسمَ الطبيعي من الجسم الغريب.

وتؤدِّي هذه الخلايا مهمَّتَها علىٰ النحو التالي:

- تبتلع الجسمَ الغريب، ثمَّ تهضمه (تأكله) وتحلِّله إلىٰ أجزائه الأولية: سكَّر وأحماض أمينية وغيرها، ليستفيدَ منها الجسم!

- فإذا لم تقدر علىٰ هضمه وتحليله، فإنَّها تبتلعه وتأسره وتعطِّل نشاطَه، وتغلِّفه بغلاف لا يخرج منه أبدَ الدهر! وهذا أكثر ما يحصل مع السُّموم غير العضوية، كسموم الهواء الملوَّث والجسيمات المعدنية والأصباغ وغيرها.

- وقد تُطلِق عليه موادَّ كيميائيةً مبيدة، وفي الجسم أنواعٌ كثيرة من مبيدات السموم!

- وقد تنتج الأجسامَ المضادَّة (الأضداد) (Antibodies)، وتطلقها ضدَّ الجراثيم وغيرها من الأجسام الغريبة، وهذا الدورُ تقوم به خلايا النوع (بَ) من اللِّمفاويَّات.

- وبعض الخلايا متخصِّصة في مهاجمة الفيروسات والخلايا السرطانية، وهي خلايا النوع T اللمفاويات التائية من اللمفاويات، وبعضها متخصِّصٌ في مهاجمة الديدان وهي الحَمِضات.

البَلاعم أو البلعميَّات الكبيرة (Macrophages) مشهورةٌ لدىٰ العلماء، ويسمُّونها الأكولة؛ لأنَّها كبيرةُ الحجم، ويصل عمرها لعدَّة سنوات، وتظلُّ تدور في الدم؛ فإذا صادفت جسمًا غير طبيعي، وكان من تعاسة حظِّه أن اصطدمَ بها، فإنَّها تبتلعه بلقمةٍ واحدة، في أقلَّ من عُشرِ عُشرِ الثانية (0.01).

مقاومة السُّموم داخل الخلية:

لو حصل أن تمكَّنَ جسمٌ غريب من الانفلات من الخلايا البيض، وهجم علىٰ خلية من الخلايا ودخلَها، فالويلُ لأمِّه!، إذ قد جعل اللهُ تعالىٰ في داخل كلِّ خلية من جسمنا أكياسًا هاضمة تُدعىٰ الليزوزومات أو اليَحلولات Lysosome والأجسام البيروكسيَّة Peroxisomes، تحوي داخلها إنزيمات هاضمة كتلك التي تهضم الطعامَ في الجهاز الهضمي.

إزالة السمِّية في الكبد:

تقوم الكبدُ بعملية إزالة السمِّية Detoxification لكثير من المواد السامَّة، وذلك حينما تصل إليها هذه الموادُ عبرَ الدم، سواءٌ أكانت قادمةً من الأمعاء عن طريق الوريد البابي حاملةً معها ما جرىٰ امتصاصُه من الغذاء المهضوم، أو كانت هذه الموادُّ السامة محمولةً للكبد عبر الدورة العامَّة للدم، حاملةً معها مخلَّفات التفاعلات الكيميائية.

طرد السُّموم عن طريق أجهزة الإفراغ:

يطرد الجسمُ كثيرًا من السُّموم للخارج فيرتاح منها، ومن أشهر هذه السُّموم غاز ثاني أكسيد الكربون السام، حيث يُخرِجه الجسمُ بالتنفُّس. أمَّا الجهدُ الكبير في إخراج السموم فيقع علىٰ الكلىٰ، حيث إنَّها تنقِّي الدمَ الذي يمرُّ فيها من السموم، وتُخرِجها عبرَ البول. كما يقوم الجهازُ الهضمي بدوره في إخراج الجراثيم عندما تتكاثر عليه في الأمعاء، فإنَّه يصب عليها مُفرَزاته الكثيرة فتنجرف مع الإسهال للخارج!

ومن وسائل الإفراغ اللطيفة ما يقوم به العَرَق، حيث يُخرج كمِّيات - وإن كانت

قليلة - من بعض المواد السامَّة.

عندَ الحواجز الخاصَّة لبعض الأعضاء:

مع كلِّ الاحتياطات الأمنية المكثَّفة السابقة، إلَّا أنَّ بعضَ أعضاء الجسم وخاصَّة المخ يخاف أن ينفذَ أحدُ السُّموم بجلده!، ولذا جعل اللهُ سبحانه حولَه غِشاءً دقيقًا وحسَّاسًا، يحوط المخَّ من جميع الجوانب، ولا يسمح بدخول السموم عليه.

إذن، فالأمرُ ليس هزلًا ! وقد زوَّد اللهُ سبحانه الجسمَ بكلِّ ما يحتاج إليه للقيام في هذه الحياة.

هل تتكدَّس السمومُ في الجسم؟

ذكرنا أنَّ خلايا الجسم إذا لم تَقدر علىٰ هضم الجسم الغريب وتحليله، فإنَّها تبتلعه وتأسره وتعطِّل نشاطَه، وتغلِّفه بغلاف لا يخرج منه. وهذا يحصل في كثير من خلايا الجسم، في أماكن متفرِّقة منه.

كيف يساعدنا الصومُ على التخلُّص من السموم؟

الأمرُ ليس قطعيًّا ولا واضحًا من الناحية العلمية، وهناك حاجةٌ إلىٰ مزيد من الدراسات، لكن هناك بعض التفسيرات النظرية كالتالي:

1- الصيام يطلق السمومَ من الدهون المختزنة (حالة الكيتونية):

ينصُّ هذا التفسيرُ علىٰ أنَّه تجري في الصيام أكسدةُ كمِّيات هائلة من الشحوم المختزَنة في الجسم، وبذلك تُستخرَج منها السمومُ الذائبة فيها، وتُزال سُمِّيتُها، ويَتخلَّص منها مع فضلات الجسد. ويطلق علىٰ هذه الحالة «حالة الكيتونية» أو «الحماض الكيتوني (Ketosis/Ketoacidosis)». وهذا التفسيرُ يقول به أنصارُ الطبِّ البديل، ويعتمدون عليه كثيرًا.

وبعضُهم، بل كثيرٌ منهم، يرىٰ أنَّ فائدةَ الصيام لا تحصل للصائم إلَّا بالوصول إلىٰ مرحلة الكيتونية هذه. وهي تعني باختصار أكسدةَ كمِّيات كبيرة من الدهون بالصيام، ولمدَّة كافية حتَّىٰ تَنتُج عنها مادَّةٌ تُسمَّىٰ «الكيتونات» أو «الأجسام الكيتونية ketones/ keton bodies».

وهم يؤكِّدون علىٰ أنَّ هذه الحالةَ لا تتحقَّق إلَّا في صيام الماء الطويل المديد؛ لأنَّه هو الذي تحصل فيه أكسدةُ الدهون بكمِّيات كبيرة. أمَّا الصيامُ القصير أو المتقطِّع، ومنه الصيام الإسلامي، فإنَّ الجسمَ لا يصل فيه إلىٰ مرحلة الكيتونية؛ لأنَّه لا يجد نفسه مضطرًا لأكسدة الدهون وإطلاق مادَّة الكيتونات الضارَّة.

وهذا التفسيرُ هو أحد التناقضات الصارخة بين الطبِّ الحديث والطبِّ البديل؛ فالأطبَّاء يَرَون في حالة الحموضة الكيتونية حالةً مرضية! يجري الكشفُ عنها بالتحاليل، وتَستدعي التدخُّلَ السريع؛ لأنَّ الكيتونات نفسها موادُّ ضارَّة، إذا زادت نسبتُها في الجسم.

ثمَّ إنَّ هذا التفسير تغلب عليه الإنشائية، بل إنَّ النظر المنطقي ينقضه! حيث إنَّ أكسدةَ مخزون الدهون يعني - من الناحية النظرية علىٰ الأقل - وجودَ السموم المحرَّرة بكمِّيات كبيرة في الدم في وقت قصير، فيزداد العبءُ علىٰ الجسم ولا يقلُّ!! وبعضهم يقول: إنَّ إطلاقَ السموم حالةٌ مؤقَّتة وضرورية، ثم يتخلَّص منها الجسمُ بسرعة وكفاءة.

وأظنُّ أنَّنا لسنا مضطرين للأخذ بهذا التفسير، حتَّىٰ تكشفَ لنا دراساتٌ علمية معتمَدة ما خفيَ علينا من بديع صنع الباري سبحانه.

2- الصيام يقوي المناعة:

وهذا تفسيرٌ جرىٰ طرحُه كبديلٍ أكثر منطقية عن التفسير الأول، في شرح دورِ الصيام في مقاومة السموم. لكنَّه للأسف لم يتأكَّد حتَّىٰ الآن. (يمكن مراجعة ذلك في موضوع الصيام وتقوية المناعة).

تأثير الصيام على الجسم

دراسة في فيزيولوجيا الصوم:

جِسمُنا.. عملٌ مستمر، ليلًا ونهارًا!

أجسادنا تلك التي وهبنا اللهُ تعالىٰ إيَّاها «مدن صناعية متكاملة!»، تجري فيها من التفاعلات والأنشطة والتحرُّكات ما لا يعلمه إلَّا الله سبحانه، وذلك في كلِّ حين في الليل والنهار، في المنام واليقظة، وقد انكشف للعلماء شيءٌ من الغطاء فعرفوا من هذا الأنشطة ما يلي:

أنشطة النائم: وجد العلماء أنَّ الإنسانَ وهو نائم يستهلك حوالي 65 كيلو كالوري (سعرة حرارية) من الطاقة في الساعة، وهذه الطاقةُ يحتاج إليها الجسم لتسيير الأنشطة الأساسية، كضخِّ القلب، والتنفُّس، وعمل الكليتين، والعمليات الكيميائية في الكبد، وعمليات تزويد الجسم بالغلوكوز، ونقله من مخازنه وتحريك الدهون، وإصلاح الخلايا وبناء الأنسجة الجديدة وأشياء أخرىٰ في قصَّة طويلة عريضة!!

وهو يحتاج إلىٰ هذه الطاقة أيضًا للمحافظة علىٰ حرارة الجسم في الدرجة المطلوبة، سواءٌ أكان الجوُّ الخارجي باردًا صقيعًا، أو حارًّا ملتهبًا.

هذا كلُّه والإنسان نائم!!

فإذا استيقظ الإنسان، فإن هذه العمليَّات كلُّها تجري، إضافةً إلىٰ النشاط البدني الذي يبذله، من مشي وحركة وقيام وقعود وصلاة وغيرها، وكلُّ هذا يحتاج إلىٰ طاقة.

كمِّية الطاقة التي يحتاج إليها الجسمُ لإتمام مجموعة من الأنشطة	
النشاط	الطاقة اللازمة لإتمامه (كيلو كالوري في الساعة)
النوم	65

كمِّية الطاقة التي يحتاج إليها الجسمُ لإتمام مجموعة من الأنشطة	
النشاط	الطاقة اللازمة لإتمامه (كيلو كالوري في الساعة)
الاستلقاء والتمدُّد	77
القعود	100
الوقوف	105
لبس الملابس	118
الكتابة	140
المشي	200
الجِماع	240
ركوب الدرَّاجة الهوائية	304
السباحة	500
الهرولة	570
صعود الدرج	1100

فإذا أكلَ الإنسانُ طعامًا، فإنَّ هذه العمليات كلها تجري، إضافةً إلىٰ نشاط الجهاز الهضمي، من حركة المعدة والأمعاء، إلىٰ المفرَزات الهضمية التي تُضَخُّ، وما يتبع ذلك من عمليات.

والآن ماذا عن الصائم؟

يقلُّ نشاطُ الجهاز الهضمي في أثناء الصيام بشكلٍ ملحوظ، حيث تقلُّ مُفرَزاتُ المواد الحامضة، وتقلُّ حركة المعدة والأمعاء، وترتاح زغيبات الامتصاص من الجهد الكبير الذي نفرضه عليها قسرًا كلَّما أكلنا أو شربنا.

وماذا عن القلب والتنفُّس!

نشاطُ القلب مرتبطٌ بالحالة العامَّة للجسم عادةً؛ فإذا كان الجسمُ في حالة نشاط بدني كالجري أو السباحة، أو حالة نشاط نفسي كالخوف أو القلق، فإنَّ نشاط القلب يزداد طبعًا، والعكس صحيح. وكذلك فإنَّ نشاطَ القلب مرتبطٌ بشكلٍ كبير بضغط الدم وحجمه في الجسم؛ فزيادةُ ضغط الدم تؤثِّر بشكلٍ مُثبَت علميًّا في القلب، وبالذات في البطين الأيسر منه، وكذلك يؤثِّر مستوىٰ حجم الدم في القلب. ومن المعلوم أنَّ معظمَ الدم ماء، فإذا نقصَ الماء كما في الصيام نقصَ حجمُ الدم.

وبالنسبة للتنفُّس، فنشاطُه مرتبطٌ كالقلب بالحالة العامَّة للجسم، ومرتبطٌ كذلك بمعدَّل الاستقلاب في الجسم (Metabolic rate)، أي: بمعدَّل التفاعلات الكيميائية الناتجة عن تحويلات الغذاء والطاقة، والتي ينتج عنها ماء وثاني أكسيد الكربون، والجهاز التنفسي هو المسئول عن إخراج غاز ثاني أكسيد الكربون.

دراسات فيزيولوجيا القلب والتنفُّس في رمضان	
الدراسة	النتيجة
حسين 1987	نقص معدَّلُ نبضات القلب، وكان ذلك في الرجال أكثر من النساء.
دنكان 1990	في دراسة ماليزيا: وظائف التنفُّس لم تتأثَّر بالصيام.
الصويلح 1992 بريطانيا	ينخفض المعدَّل الأقصىٰ لاستهلاك الأكسجين في أوَّل رمضان، ثم يرجع لطبيعة آخر الشهر. وانخفاضُه يكون أكثرَ بعدَ الظهر بسبب انخفاض معدَّل التفاعلات الحيوية توفيرًا للطاقة. لم تتأثَّر اللياقة البدنيَّة للقلب والأوعية الدموية.
رمضان 1999	في الكويت: انخفضت نبضات القلب ومعدَّل التنفُّس.
رمضان 200	لم تتأثَّر كفاءة المشي علىٰ البساط المتحرِّك.

دراسات فيزيولوجيا القلب والتنفُّس في رمضان	
الدراسة	النتيجة
على 18 صائمًا	بينما انخفض معدَّل نبضات القلب ومعدل التنفُّس انخفاضًا طفيفًا. واستُنتِج أنَّ هذه التغيُّرات الطفيفة لا تؤثِّر في كفاءة النشاط البدني الرياضي.
رمضان 2002 الكويت	انخفضت نبضات القلب ومعدَّل التنفس، كما زاد الضغط الانقباضي.
إينان 2002Inan تركيا	على 28 صائمًا (ضمن دراسة على شرايين العين، وهذه النتائج عَرَضية)، فلوحظ أنَّ الضغط ونبضات القلب لم يتغيَّرا بشكل هام إحصائيًّا.

وبناءً على هذه المعلومات العلمية المثبَتَة في كتب الفيزيولوجيا، وبناءً على هذه الدراسات العلمية، يتبيَّن أنَّه في آخر ساعات الصيام قد يقلُّ نشاط القلب والجهاز التنفُّسي، لكن بشكل طفيف.

أمَّا الكلى والكبد، فلا!

يبدو أنَّ الجهدَ على الكلى والكبد في أثناء الصيام يبقى كما هو، وربَّما يزيد العبء عليهما!، وذلك كالتالي:

الكبد هي المصنعُ الكبير في الجسم، ولذلك فهي مُطالبةٌ بتوفير مصادر الطاقة اللازمة، سواء أكان ذلك في حال الصيام أم في حال الشبع. وتقوم الكبدُ بجهدٍ كبير لتوفير مصادر الطاقة اللازمة في حالة الصيام، حيث إنَّها مسئولةٌ عن استخراج السكَّر من مخازنه (تحويل الغليكوجين إلى سكَّر)، وهي مسئولة أيضًا عن أكسدة الدهنيات لتوفير الطاقة، ومسئولة أيضًا عن تحويل بعض الأحماض الأمينية إلى سكَّر. كل هذا تقوم به الكبدُ ونحن صائمون. لا ندري ما يجري بالداخل!. نعم، في حالة الصيام قد يخفُّ تدفُّق الغذاء على

الكبد، ممَّا يعني تقليلَ عدد التفاعلات الكيميائية التي يجب إجراؤها في الكبد، وتقليل جهد الكبد في تصفية السموم والمواد الضارَّة التي قد تأتي مع الغذاء.

والكلى كذلك مُطالبةٌ بضبط مستوى الماء، الذي تنقص كمِّيتُه كثيرًا في الصيام، والجسمُ كالطفل لحوح مُطالِب، لا يفهم أنَّ رمضان قد جاء، فكلُّ الذي يعرفه أنَّه يريد ماءً!. ولهذا تقوم الكلى بجهدٍ كبير في أثناء الصيام لضبط كمِّية البول، بحيث لا تزيد كمِّيةُ البول الخارج على كمِّية الماء الموجود في الجسم.

تأثير الصيام في معالم الدم والبول

تؤثِّر حالةُ الصيام في المكوِّنات الكيميائية للجسم، والتي تُسمَّى أحيانًا المعالم الكيميائية الحيوية.

وهذه المكوِّنات هي التي يطلبها الطبيبُ عندما يجري للشخص تَحليلًا في الدم والبول؛ وعددها كبير. لكنَّ بعضَها أساسيٌّ يُستخدَم في كلِّ مختبر، وبعضها معقَّد لا يُجرى إلَّا في مختبرات متقدِّمة، ولا يزال العلماء يكتشفون تحاليل جديدة باستمرار.

وسنصنِّف هذه التحاليل إلى مجموعات حسب العرف الطبِّي الجاري، ونناقش ما يحدث لبعضها في أثناء الصيام.

1- تعداد الدم الكامل (CBC):

وهذا ربَّما يعدُّ أشهرَ التحاليل، ويشمل كريَّات الدم البيضاء والحمراء، والهيموغلوبين (خضاب الدم) والصفيحات الدموية، والرُّسابة (الهيماتوكريت) وسرعة تثفُّل الكريَّات الحمر وغيرها. وقد أُجريت عدَّة دراسات على تعداد الدم لدى الصائمين.

وقد تَبيَّن من هذه الدراسات: أنَّه لا تحصل تغيُّرات مهمَّة في هذا التحليل المهم، أو أن التغيُّر الذي يحصل يكون مؤقَّتًا، ثم يعود لطبيعته. وهو مما يؤكِّد - بحمد الله - أنَّ فترةَ الصيام الإسلامي القصيرة ليس منها على مكوِّنات الدم أيُّ ضرر.

دراسات تعداد الدم الكامل		
التحليل	الدراسة	النتيجة
الهيموغلوبين (خضاب الدم)	الحازمي 1987	نقصَ أوَّلَ الشهر، ثم عاد لطبيعته.
	عزيزي 1994	لم يتغيَّر تغيُّرًا هامًّا.
الكريَّات الحمر	الحازمي 1987	نقصت أوَّل الشهر، ثم عادت لطبيعتها.
	عزيزي 1994	لم تتغيَّر تغيُّرًا هامًّا.
الكريَّات البيض	عزيزي 1994	لم تتغيَّر تغيُّرًا هامًّا.
الصفيحات الدموية	رمضان 1999	نقصت.
	آيباك 1996Aybak	لم تتغيَّر.
	نارفانين Narvanen 1994	نقصت.
زمن النَّزف والتخثُّر	آيباك 1996Aybak	زاد، لكن لم يتجاوز الطبيعي.
	عزيزي 1994	لم يتغيَّر تغيُّرًا هامًّا.
استجابة الصفيحات للمواد المخثِّرة	آيباك 1996Aybak	نقصت.
سرعة التثفُّل ESR	عزيزي 1994	لم تتغيَّر تغيُّرًا هامًّا.
مكوِّنات الدم	رمضان 2002	لم تتغيَّر.

2- السكر (Glucose):

أُجريت عدَّة دراسات لقياس مستوى السكَّر لدى الأصحَّاء من غير مرضى السكَّري، وقد وقفنا على 5 دراسات؛ فتبيَّن من أغلبها، كما هو متوقَّع، أنَّ معدَّل السكر ينـزل لدى كثير من الصائمين، وذلك واضحٌ بسبب الامتناع عن الطعام. لكن في المقابل،

لم تُسجَّل مضاعفاتٌ نتيجة ذلك الهبوط؛ لأنَّه في العادة يبقىٰ في الحدِّ الأدنىٰ الطبيعي.

دراسات تحليل السكَّر	
الدراسة	النتيجة
نعماني 1989	نَقَص.
عزيزي 1992	نَقَص من 82 ملغ إلىٰ 69 ملغ، ثمَّ عاد لطبيعته آخر رمضان.
لاريجاني 2003	نَقَص من 89 ملغ إلىٰ 63 ملغ.
شانغ 1989Ch'ng	لم يحصل إطلاقًا هبوطٌ شديد في سكَّر الدم.
نارفانين Narvanen 1994	لم تتغيَّر قياسات السكَّر.

3- وظائف الكبد (LFT):

وتشمل إنزيمات الكبد والبيليروبين (الصفار)، والبروتين الكلِّي والألبومين وغيرها. ومن واقع الدراسات التي بلغ عددها ثلاثًا، فإنَّه تحصل زيادةٌ طفيفة جدًّا في بعض إنزيمات الكبد وفي البروتين، لكنَّ هذه الزيادةَ ليست ذات أيِّ تأثير إكلينيكي أو سريري، وهي مع ذلك مؤقَّتة.

دراسات وظائف الكبد		
التحليل	الدراسة	النتيجة
إنزيمات الكبد ناقِلَةُ أمينِ الأَسْبارتات وناقِلَة أمين الألانين AST ALT	نارفانين Narvanen 1994	زيادة في أحد إنزيمات الكبد ALT (يُدعىٰ ناقِلَة أمين الألانين) وفي بيتا هيدروكسي بوتيرات b-hydroxy butyrate.
	الحازمي 1987	زيادة طفيفة.

دراسات وظائف الكبد		
التحليل	الدراسة	النتيجة
البروتين والألبومين	الحازمي 1987	زيادة طفيفة.
	الصويلح 1992	زاد البروتين أوَّل رمضان، ثم عاد لطبيعته.

4- وظائف الكلى (Renal function):

وتشمل اليوريا والكرياتينين والبيكربونات وغيرها، كما تشمل دراسةَ بعض الأملاح عادة. ومن واقع الدراسات يتبيَّن: أنَّ الصيامَ يُحدِث تغيُّراتٍ طفيفةً في بعض وظائف الكلىٰ وبالذات اليوريا، حيث يرتفع مستواه في الدم، وهذا الارتفاعُ بالنسبة لليوريا متوقَّع؛ لأنَّ اليوريا يرتفع إذا نقص الماءُ في الدم.

لكنَّ هذا الارتفاعَ ليس له أيَّةُ قيمة طبية؛ لأنَّه مؤقَّت وفي الحدود المقبولة، خاصَّة أنَّ مستواه يرجع لطبيعته في آخر رمضان أو بعدَ الصيام. وهذا يؤكِّد - بحمد الله - أنَّ الصيامَ الإسلامي لا يؤثِّر في الكلىٰ لدىٰ الشخص الصحيح.

دراساتُ وظائف الكلى		
التحليل	الدراسة	النتيجة
اليُوريا	نعماني 1989	زادت.
	فيديل Fedail 1982	زاد حمض اليُوريك.
	جمعة 1978	ارتفع حمض اليوريك.
	الحازمي 1987	زيادة طفيفة.

دراساتُ وظائف الكلى		
التحليل	**الدراسة**	**النتيجة**
الكرياتينين	نارفانين Narvanen 1994	لم تتغيَّر قياسات الكرياتينين.
	الحازمي 1987	زيادة طفيفة.
البايكربونات	رمضان 1999	زاد لدىٰ غير النشيطين.
أوسمولية الدم (تركيز الأملاح)	رمضان 1999	زاد لدىٰ غير النشيطين.

5- المعادن والأملاح والفيتامينات:

مع أنَّ المعادن والفيتامينات ليس لهما صلةٌ مباشرة بإنتاج الطاقة، إلَّا أنَّهما يقومان بدور مهمٍّ في النموِّ وبناء الأنسجة والتفاعلات الكيميائية.

المعادن: يوجد في جسم الإنسان أكثر من 42 عنصرًا من المعادن وأشباه المعادن، يحصل عليها الإنسان من الغذاء.

وأشهر المعادن في تحليل الدم هي: الكالسيوم والصوديوم والبوتاسيوم والكلوريد والحديد والزنك والفوسفور.

الفيتامينات: يحتاج الجسمُ إلىٰ حوالي 13 فيتامينًا، لابدَّ أن يحصلَ عليها من الغذاء، وهي فيتامين (أ، ج، د، ي، ك)، ومجموعة الفيتامينات بـ (8 فيتامينات).

هل تتغيَّر نسبة المعادن والفيتامينات في أثناء الصيام؟

ما قيل في وظائف الكلىٰ ينطبق تمامًا هنا، حيث بيَّنت الدراساتُ التي وقفنا عليها، وهي أربع، أنَّ الصيام يُحدِثُ تغيُّرات طفيفة في نسبة بعض الأملاح، وأنَّ معظمَ هذا التغيُّر

يقع في أوَّل الشهر الكريم، ثمَّ يعود إلىٰ ما كان عليه قبل رمضان.

دراسات تحليل الأملاح والمعادن		
التحليل	الدراسة	النتيجة
الصوديوم	الصويلح 1992	زاد أوَّل رمضان، ثم عاد لطبيعته.
	رمضان 1999	زاد لدىٰ غير النشيطين.
الكلوريد	الصويلح 1992	زاد أوَّل رمضان، ثم عاد لطبيعته.
الحديد	رمضان 1999	نقص لدىٰ غير النشيطين.
الكالسيوم والبوتاسيوم	الحازمي 1987	زيادة طفيفة.
	عزيزي 1992	انخفض الكالسيوم أوَّلَ الشهر، ثم ارتفع آخره.

6- الدهنيات (Lipids):

تضاربت نتائجُ الدراسات، وعددها تسع، حولَ تأثير الصيام في نسبة الدهون في الدم لدىٰ الأصحاء (غير المصابين بارتفاع الدهنيَّات)؛ ففي بعض الدراسات، ترتفع الدهنيات في أثناء الصيام، وفي بعضها تنخفض، وفي أخرىٰ لا تتغيَّر!!

والسببُ يبدو لاختلاف عادات الناس الغذائية في رمضان، فالبعضُ يستفيد من رمضان، فيقلِّل من الأكل ومن الدهنيات، والبعض يصوم في النهار لكنَّه يبالغ في الأكل في الليل.

دراسات الدهنيات	
الدراسة	النتيجة
جمعة 1978	ارتفعت الدهون الثلاثية والأحماض الكيتونية. انخفض مستوىٰ الكولستيرول الإجمالي.

دراسات الدهنيات	
الدراسة	النتيجة
فيديل Fedail 1982	زاد الكولستيرول. لم تتغير الدهون الثلاثية
منيب 1984	لم يرتفع الكولستيرول. انخفضت الدهون الثلاثية
الحازمي 1986	ارتفع الكولستيرول والدهون الثلاثية.
شكري 1986	زاد الكولستيرول والدهون الثلاثية، لكن بنسب طفيفة.
حلاق 1988 (تناولوا وجبة قليلة السعرات الحرارية)	ارتفعت الدهون الضارَّة (LDL). انخفضت الدهون الثلاثية والكولستيرول الحميد (HDL). لم يتغيَّر مستوىٰ الكولستيرول الإجمالي.
عزيز 1992	يبحث عنها.
العدلوني 1997 (علىٰ 32 شخصا في دولة المغرب)	زادت نسبة الدهون الحميدة (HDL) بمقدار 14.3٪. نزلت الدهون الضارَّة (LDL) بمقدار 11.7٪، ونزل الكولستيرول بمقدار 7.9٪، ونزلت الدهون الثلاثية بمقدار 30٪، واستمرَّ هذا الانخفاض لمدة شهر كامل بعدَ رمضان.
1998Maislos.	الكولستيرول الحميد (HDL) زادت نسبته في رمضان بمعدَّل 23٪ ولمدة شهر كامل بعدَ رمضان. لم تتغيَّر نسبة الكولستيرول الإجمالي والضار والدهون الثلاثية.
تميزهان 2000	يبحث عنها.

7- الهرمونات (Hormones):

حظيت الهرموناتُ باهتمام الباحثين في الصيام من المسلمين وغيرهم، حيث أُجريت 11 دراسة، وكانت أبرزُ النتائج تشير إلىٰ أنَّ هرمونات الغدَّة الدرقية لا تتأثَّر بالصيام، وهذا متوقَّع لقصر فترة الصيام. لكن لوحظ أنَّ توقيت إفراز هرمون الكورتيزول والميلاتونين يتغيَّر في رمضان، وهذه التغيُّرات متوقَّعة؛ لأنَّ الكورتيزول والميلاتونين هرمونات دورية، تتبع نظامَ النوم والاستيقاظ، وربَّما يعود السببُ للصيام نفسه، لكن ليس لهذا التغيُّر أي تأثير إكلينيكي.

دراسات الهرمونات	
الدراسة	النتيجة
فيديل Fedail 1982	زاد هرمون الغدة الدرقية. لم يتغيَّر الأنسولين ولا هرمون الغاسترين gastrin.
السليماني 1986	لم يتغيَّر مستوىٰ هرمونات الغدة الدرقية.
الحضرمي 1989	قلَّ الكورتيزول في الصباح، وزاد في المساء، ولكنَّه عاد لطبيعته بعد رمضان.
عزيزي 1991 و 1992	لم تتغيَّر مستوياتُ هرمونات الغدة الدرقية، أو هرمونات المبيض (الهرمون المنبِّه للجريبات المبيضية/ الهرمون المُلَوتِن FSH/LH)، أو هرمون الحليب.
ساجد 1991	حصل ارتفاعٌ متدرِّج للهرمون المنبِّه للغدَّة الدرقية (TSH) خلال شهر رمضان، لكنَّه كان في الحدود الطبيعية، ثم عاد لمستواه قبل رمضان بعدَ انتهاء الشهر. لم تتغيَّر هرمونات الغدة الدرقية (4T أو 3T).

دراسات الهرمونات	
الدراسة	النتيجة
سولز Soules 1994	لم يجد أيَّ تغيُّر في الهرمونات التناسلية (على 8 نساء صمنَ لمدة 3 أيَّام متواصلة على طريقة الطبِّ البديل).
بوغدان 2001	تَغيَّر توقيت إفراز الميلاتونين والكورتيزول والتستوستيرون والبرولاكتين والهرمون المنبِّه للغدَّة الدرقية (TSH). لم يتغيَّر نظام إفراز هرمون النمو (GH)، والهرمون المنبِّه للجريبات المبيضية (FSH).
بن سالم 2002	الكورتيزول الصباحي بقيَ على عادته أكثر من الهرمون المسائي، لكنَّ كميةَ إفرازه كانت أقلَّ بشكل طفيف في النهار، وأعلى بشكل طفيف في الليل. لم تتأثَّر استجابة الغدة الكظرية (adrenal) لمحفِّز خارجي، مثل الهرمون المنبِّه لقشر الكظر (ACTH).
المقدادي 2002	زاد إفراز هرمون الهرمون المنبِّه لقشر الكظر (ACTH) والكورتيزول.
قصاب 2003	حصل ارتفاعٌ ملحوظ في نسبة مادة اللبتين (leptin) من 37٪ إلى 39٪.

8- معالم البول:

بسبب نقص الماء والجفاف النسبي الذي يحصل في أثناء نهار رمضان، فإنَّه من المتوقَّع أن تحدثَ بعضُ التغيُّرات في تركيب مكوِّنات البول. لكنَّ الدراستين اللتين أُجريتا في هذا الصدد لم تشيرا إلى أنَّ هذه التغيُّرات لها أي تأثير إكلينيكي ضار في الصحَّة.

دراسات مكونات البول	
الدراسة	النتيجة
تشيه Cheah 1990 (ماليزيا)	حصل تغيُّر في كمِّية البول وتركيزه، ومعدَّل الأملاح من الصوديوم والبوتاسيوم واليوريا. لم يوجد في البول أيّة كمِّية من الكيتونات أو البروتين أو السكَّر أو الهيموغلبين أو الصفار (البيليروبين).
إيزونو 2002 (على 15 ياباني صاموا يومًا واحدًا على طريقة الطب البديل)	زيادة في الكمِّية المقيسة في البول من البوتاسيوم وهرمون الألدوستيرون والأدرينالين وهرمون 17-هيدروكسي كورتيكوستيرويد (hydroxycorticosteroid-17) (أحد الهرمونات الستيرويديَّة). نقص في إفراز الصوديوم والكرياتينين وحمض اليوريا وهرمون النورأدرينالين وهرمون 17 كيتوستيرويد ketosteroid-17 والدوبامين. لكنَّ دوريةَ وتوقيت الإفراز لم يتغيَّرا في هذه المواد.

تأثير الصيام في نمط الحياة اليومي

يتغيَّر نمطُ حياة الناس كثيرًا في رمضان، وهذا أمرٌ ملاحظ، وقد أُجريت حوله عدَّة دراسات، وتَبيَّن منها أن صيام شهر رمضان يؤثر على نمط النظام الغذائي، ونمط النوم، ونمط النشاط اليومي، والسلوك الاجتماعي.

تغير نمط النظام الغذائي:

حيث تتغيَّر مواعيد الوجبات، وتصبح وجبتين بدلًا من ثلاث، وبذلك يقلُّ العدد الإجمالي للسُّعرات الحرارية المستهلكة. وتتغيَّر نوعية الوجبة في بعض الدول، حيث تصبح دسمةً أكثر لدى كثيرين.

دراسات الغذاء	
الدراسة	النتيجة
حسين 1987 (دراسة على 12 رجلًا و 9 نساء)	نَقَصَ معدَّل استهلاك الغذاء، ولم يتغيَّر معدَّلُ تبادل السوائل لدى الرجال، أي كمِّية ما يدخل وما يخرج منها.
العاطي 1995 (في تونس على مجموعة من الصائمات)	تدفُّق الغذاء يتغيَّر توقيته في رمضان. تزيد أكسدةُ الدهون، وتقلُّ أكسدة الكربوهيدرات. عدد السعرات الحرارية المستهلكة لم يتغيَّر في رمضان، وإن كانت نوعية الأكل تغيَّرت.
1998Finch (في بريطانيا على 15 رجلًا و26 امرأة)	الإحساس بالجوع يزداد في النهار، وهو أكثر لدى النساء منه لدى الرجال، ربَّما لوجودهن قربَ الطعام وفي المطبخ.
العدلوني 1998 (على 32 صائمًا في المغرب)	على مُكوِّنات الطعام لدى المغاربة في رمضان، فلوحظ زيادةٌ في كمِّية السُّعرات الحرارية المستهلكة في رمضان، وأنَّ أكثرها كان من البروتينات والسكَّريات، أمَّا استهلاكُ الدهون لدى عيِّنة البحث فكان قليلًا!!
كاركاوغلو 2000 (على مجموعة من الأتراك)	يقلُّ استهلاك الكالسيوم لدى الأتراك في رمضان. كمِّية الطاقة الداخلة (intake) أقل من المستهلكة (Expenditure).
إنغرو 2001Ennigrou	زيادة في استهلاك اللحم والبيض، ونقص في

دراسات الغذاء	
الدراسة	النتيجة
(في تونس على 84 شخصًا)	استهلاك الخضروات. نقص في المنبِّهات (القهوة والشاي). نقص عدد المدخِّنين بنسبة 50 ٪. زيادة في عدد الزيارات الاجتماعية.
أوهسي 2002Ohsy	(على 18 كوريًّا صاموا صيامًا كاملًا لمدَّة 9 أيام): رغبة السِّمان بالأكل تزيد مع الصيام مقارنةً بغير السِّمان (تراجع).
لاريجاني 2003 في إيران	نقص استهلاك السُّعرات الحرارية.
أفراسيابي 2003 إيران	نقص استهلاك السُّعرات الحرارية بمعدَّل 300 كيلوكالوري في اليوم.

تغير نظام النوم:

أُجريت عدَّة دراسات على نمط النوم في رمضان، وكانت نتائجُها متوافقةً مع الملاحظات الواقعية التي تشير وبوضوح إلى أنَّ جودةَ النوم تقلُّ في رمضان؛ حيث يتأخَّر الصائمون في النوم ليلًا إلى منتصف الليل، وبذلك يتأخَّرون في الاستيقاظ صباحًا. كما يقلُّ عددُ ساعات النوم في اليوم، وهذا طبعًا أيَّام العمل والدراسة؛ أمَّا في أيَّام الإجازة فإنهم يملئون النهار نومًا!!

إنَّ هذا الخللَ في نظام النوم يؤثِّر سلبًا وبشكل واضح في نفسيَّة الصائمين وإنتاجيَّتهم، ولابدَّ من حلٍّ يتَّفق عليه المجتمع.

دراسات النوم	
الدراسة	النتيجة
تاودي 1999Taoudi (في المغرب على 264 صائمًا)	يتأخَّر الصائمون في الذهاب للنوم ليلًا، فبدلًا من الساعة 10-11 م، صار بعدَ منتصف الليل. يتأخَّرون في الاستيقاظ صباحًا، فبدلًا من الساعة 6-7 صار الساعة 8 ص. زاد معدَّلُ النعاس في النهار.
روكي 2001Roky (في المغرب على 8 أشخاص)	- يزيد (Sleep Latency). تتغيَّر هيكليَّة النوم (Sleep Architecture). يقلُّ مجموع ساعات النوم ليلًا بحوالي 40 دقيقة، حيث يقلُّ نوم حركات العين السريعة (REM) ويزيد نوم حركات العين غير السريعة (NREM).
روكي 2003Roky (الدراسة السابقة نفس)	لوحظ أنَّ الصائمين في عيِّنة البحث يأتيهم النعاس نهارًا.
2003Michalsen (على 15 ألمانيًّا صاموا على طريقة الطبِّ البديل)	لوحظ أنَّ جودة النوم تتحسَّن لدى عيِّنة البحث، الذين صاموا لمدَّة أسبوع واحد فقط. ولا يمكن مقارنة نتائج هذا البحث مع الصيام الإسلامي لاختلاف الطريقة.

تغير نمط النشاط اليومي:

من الملاحظات والمشاهدات أنَّ نشاطَ الناس وحركتهم في نهار رمضان تقلُّ مقارنةً مع غيره من الشهور، كما أنَّ الناس ينتابهم شيءٌ من الكسل وضعف النشاط والخمول في أثناء الصيام. وقد جاءت إحصائياتُ الدراسات الميدانية مؤكِّدة لهذا. وهذا الضعف متوقَّعٌ

بسبب انقطاع الطعام والماء ونقص إمدادات الطاقة.

لكنَّ الدراسات أكَّدت أيضًا أنَّ هذا يحصل كحدٍّ أقصىٰ في 50٪ من الصائمين، فلماذا لا يشعر النصفُ الباقي بالكسل والخمول؟

أعتقد أنَّ السببَ يرجع لعدَّة عوامل منها:

- اختلاف طبائع الأجسام وقدرتها علىٰ التكيُّف مع التغيُّرات.

- التدخين والتعوُّد علىٰ القهوة والشاي، خاصَّة أنَّ هناك إشارات إلىٰ أنَّ الكسل والخمول يزدادان لدىٰ الذين تعوَّدوا علىٰ مثل هذه المنبِّهات.

- عدم اعتياد الصيام، فالملاحظ أنَّ الذين يعتادون صيام النوافل، كالاثنين والخميس من كلِّ أسبوع، والأيَّام البيض من كلِّ شهر وغيرها، لا يجدون في صيام رمضان أمرًا جديدًا عليهم، حيث تأقلمت عليه أجسامُهم. ولعلَّ باحثًا ينشط لدراسة هذه النقطة بالذات.

دراسات النشاط والخمول	
الدراسة	النتيجة
روكي 2000Roky (علىٰ 10 صائمين في المغرب)	معدَّل الانتباه والتيقُّظ نقصَ في الساعة 9 صباحًا و4 بعدَ العصر، ثم ارتفع بعدَ الإفطار عند الساعة 11 ليلًا.
كارغاوغلو 2000	علىٰ 750 صائمًا تركيًّا: 34.3٪ شعروا بالتعب والإرهاق وعدم الرغبة في الذهاب للعمل.
عفيفي 1997	علىٰ 265 صائمًا من طلاَّب الجامعة في الكويت: أكثر من 50٪ قالوا: إنَّ نشاطهم ورغبتهم في الدراسة وتركيزهم، كلُّ ذلك قلَّ في أثناء رمضان.

تحسن السلوك الاجتماعي:

في رمضان يتذكَّر الناسُ بعضَهم بعضًا، فتزداد الزياراتُ الاجتماعية، ويحرصون علىٰ نسيان الخصومات، ويطلبون صفاءَ النفوس مع صفاء القلوب. كيف لا!، وهم يرون أنَّهم لم يستفيدوا شيئًا من خصومات شغلتهم طوالَ عام مضىٰ، توتَّرت أعصابهم!، وأرقوا في نومهم!، ولم يكسبوا من الحسنات مزيدًا.

كما يعطف الناسُ في رمضان بشكل أكبر علىٰ الفقراء والمساكين، عسىٰ الله يعطف عليهم، ويمنحَهم من رحماته وعفوه.

إنَّ لهذا التحسُّن في العلاقات الاجتماعية أثرًا كبيرًا في صحَّة المرء ونفسيته. وقد ظهرت مدارسُ جديدةٌ في علم النفس تؤكِّد أنَّ الصحَّةَ النفسية مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بنوعية العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الإنسان. وقد لقيت هذه المدرسةُ قبولًا في الوسط الطبِّي، نظرًا لقوَّة نتائج الدراسات والبحوث الداعمة لها.

دليل الصيام الصحي

يجب ألَّا يفطرَ الصائمُ بتناول وجبات كبيرة، وإلَّا ربما يزداد وزنُه بدلًا من أن ينقص.

إذا لم يكن الشَّخصُ حذرًا، فالطعامُ الذي يجري تناولُه علىٰ وجبتي السُّحور والإفطار يمكن أن يسبِّبَ بعضَ الزيادة في الوزن.

يقول أحدُ الأطبَّاء: إنَّ تناولَ وجبات كبيرة في الأوقات ما بين المغرب والفجر يمكنه أن يكونَ غير صحِّي. لذلك، ينبغي أن يُقْبِلَ الشخص علىٰ الصيام بانضباط، وإلَّا سيُضيِّع الفرصةَ التي أمامه كي ينقصَ وزنَه، ويكتسب مزيدًا من الصحَّة.

إنَّ الرسالةَ الضمنيَّة التي يحملها شهرُ رمضان المبارك هي: الانضباط الذاتي وضبط النفس، ولذلك يجدر بالشَّخص ألَّا يفقدَ هذين الأمرين في آخر النهار.

النظامُ الغذائي المتوازن:

ينبغي على الأشخاص الذين يصومون أن يتناولوا وجبتين في اليوم على الأقل، وجبة قبلَ الفجر (السُّحور) ووجبة عندَ الغَسَق (الإفطار).

يُفضَّل أن تكونَ كمِّيةُ الطعام التي يتناولها الصائمُ بسيطةً وغير مختلفة كثيرًا عن النظام الغذائي في الأحوال العادية؛ بحيث يحتوي على مواد غذائية من جميع المجموعات الغذائية الرئيسية:

الفواكه والخضار.

الخبز والحبوب الأخرى والبطاطس.

اللحوم والأسماك وبدائلهما.

الألبان ومشتقَّاتها.

الأطعمة التي تحتوي على الدهون والسكَّريات.

الكربوهيدراتُ المركَّبة هي أغذيةٌ تساعد على إطلاق الطاقة ببطء خلال ساعات الصيام الطويلة. وهي توجد في بعض المواد الغذائية، مثل: القمح والشعير والشوفان والدُّخن والسَّميد والفول والعدس والطحين المصنوع من الحنطة الكاملة (القمح والشعير الكامل) والرُّز.

والأطعمةُ الغنيَّة بالألياف يجري هضمُها ببطء أيضًا؛ وهذه تشمل النُّخالةَ والحبوب والقمح الكامل والحبوب والبذور والبطاطس بقشرتها، والخضار مثل الفاصولياء الخضراء، وجميع الفواكه تقريبًا بما في ذلك الخوخُ والمشمش والتين.

الأطعمةُ التي يُستحسَن تَجنُّبها هي تلك المصنَّعة بطريقة غير مُتقَنة وتلذع بسرعة، والتي تحتوي على الكربوهيدرات المكرَّرة (السكَّر والدقيق الأبيض). وكذلك تجنُّب الأطعمة الدُّهنية (الكعك والبسكويت والشوكولاتة والحلويات على سبيل المثال).

كما أنَّه من المفيد تَجنُّبُ المشروبات المحتوية علىٰ الكافيين، مثل: القهوة والشاي والكولا؛ فالكافيين هو مدرٌّ للبول، ويُنشِّط عمليةَ فقدان الماء بشكل أسرع من خلال التبوُّل.

الأغذية الصحية:

ينبغي أن يكونَ السُّحور وجبةً مغذِّية ومعتدلة تُشبع الشَّخصَ، وتمدُّه بما يكفي من الطاقة لعدَّة ساعات.

ويُفضَّل أن يكونَ خفيفًا، ويشمل الأطعمةَ البطيئة الهضم، كالخبز والسَّلَطة والحبوب (الشوفان بخاصَّة) أو الخبز المحمَّص، بحيث يكون لدىٰ الشَّخص إطلاقٌ مستمر للطاقة من هذه الأطعمة.

ومن الضروري أن يتناولَ الشَّخصُ بعضَ السوائل مع الفيتامينات، مثل: عصير الفواكه أو الفواكه الكاملة.

اعتاد المسلمون أن يُفطِروا (بعدَ الصيام) علىٰ قليلٍ من التَّمر، وذلك اتِّباعًا للسُّنَّة النَّبوية الشَّريفة.

يُقدِّم التَّمرُ دفعةً من الطاقة؛ كما يُقدِّم عصيرُ الفواكه تأثيرًا مماثلًا مجدِّدًا للحيوية أيضًا. ينبغي علىٰ الشَّخص أن يبدأ بشرب الماء بكمِّية وافرة، الأمر الذي يساعد علىٰ إمداد الجسم بالسوائل للوقاية من التجفُّف، ويقلِّل من احتمال الإفراط في الأكل. كما يُفضَّل تجنُّبُ الأطباق الدسمة الخاصَّة التي يجري تقديمُها احتفاءً بالصيام.

أغذية يُستحسَن تجنُّبها أو التقليل منها:

الأطعمة المقلِّية، مثل: السمبوسة والفطائر المقليَّة، أو أكلها باعتدال وبطريقة صحيحة.

الأطعمة الغنيَّة بالسكَّر والدهون، بما في ذلك الحلويات.

الأطعمة المطبوخة الغنيَّة بالدهون، بما في ذلك الفطائرُ بالزيت والمعجَّنات الدهنية.

البدائلُ الصحِّية:

السمبوسة المحمَّصة والفطائر بالفرن.

خبز التَّميس (الشباتي) من دون زيت؛ اللحم والدجاج المشوي أو المحمَّص بالفرن؛ ويُفضَّل تحضيرُ الحلويات في المنـزل.

الحلويات والمعجَّنات المشتقَّة من الحليب، مثل: الكعك بالحليب.

طرقٌ يجب تجنُّبها في الطَّبخ:

القلي الشديد.

القلي إلَّا بشروطه الصحِّية، كاستعمال الزيت الصحِّي وعدم تكرار القلي بالزيت نفسه مرَّات كثيرة.

الاستخدام المفرط للزَّيت.

طرقٌ صحيِّة في الطّبخ:

القلي الخفيف (يكون هناك فارق قليل في الطَّعم عادةً).

الشِّواء أو التَّحميص هما طريقتان صحيَّتان، وتساعدان علىٰ الحفاظ علىٰ الطَّعم والنكهة الأصلية للأطعمة، لاسيَّما مع الدجاج والسَّمَك.

راحة أجهزة الجسم في أثناء الصيام

يتردَّد في بعض الكتابات أنَّ أجهزةَ الجسم في الصيام «ترتاح» ويخفُّ العبءُ عنها، وبذلك تستعيد نشاطَها وتتجدَّد قوَّتها، تمامًا كالآلة التي تعمل ليلَ نهار، ثمَّ يوقفها صاحبها عن العمل برهة من الزمن، ويرون أنَّ هذا من الفوائد الكبيرة للصيام.

سنقوم في هذا المبحث باستبيان رأي الطبِّ الحديث في هذا الكلام، وبالذات علم

وظائف الأعضاء (الفيزيولوجيا). ولكن قبلَ الخوضِ في ذلك، لا بدَّ من توضيحِ بعض النقاطِ والمفاهيمِ الضروريَّة للقارئ.

تمهيد عام:

ظلَّ الأطبَّاء القُدامىٰ علىٰ مرِّ التاريخ يَرَون الصِّيامَ من أهمِّ المُعالجات المتاحَة لكلِّ فرد؛ ثمَّ لَمَّا جاء الطبُّ الحديث، خفَّ الاهتمام بالصيام، ولم يُدرَج في كتب الطبِّ المعتمدة. لكنَّ أنصارَ الطبِّ البديل في هذا العصر أعادوا بعثَ الصيام من جديد، علىٰ طريقتهم في البحث عن وسائل علاجية خارجة عن دائرة الطب المعاصر.

وللأسف، فإنَّ كثيرًا ممَّا كتبه أنصارُ الطبِّ البديل عن الصيام هو كلام نظري مجرَّد، مبنيٌّ في الغالب علىٰ تجارب شخصية أو دراسات ضعيفة، ولا تدعمه في الغالب بحوثٌ علمية تجريبية موثَّقة.

ولهذا، فإنَّ من الواجب علىٰ أطبَّاء المسلمين المتخصِّصين أن يَدلوا بدَلوِهم في الموضوع، وأن يُجروا الأبحاثَ العلمية، ويجمعوا ما قيل عن منافعَ وآثار صحِّية للصوم، ويقوموا بتصنيفها وترتيبها، ثمَّ يعرضونها علىٰ البحث العلمي المجرَّد.

اتِّجاهان للتعامل مع الصيام؟!

هناك اتِّجاهان للتعامل مع الصيام، أحدهما: الطبُّ البديل الشعبي، والثاني: الطبُّ الحديث المعاصر.

فأمَّا المهتمُّون بالطبِّ البديل (الشعبي)، فإنَّهم يرون الصيامَ واحدًا من أهمِّ الأساليب العلاجية في الطب، حتَّىٰ كتبوا فيه كتبًا ومقالات ومجلات، وأنشأوا له مواقعَ إنترنت وفتحوا عيادات بالكامل تعالِج بالصوم.

وأمَّا الطبُّ الغربي الحديث فإنَّه يقف موقفَ المتحفِّظ، ولا يدرج الصيامَ كوسيلةٍ علاجية معترفًا بها، وإنَّما يَعدُّها أحدَ أنواع العلاج البديل أو الشعبي، تمامًا كالإبر الصينية والأعشاب. ولهذا لا تجد في مراجع الطبِّ الحديث المعتمَدة إشارةً إلىٰ الصوم كعلاج

لأيِّ مرض من الأمراض. وهذا الأمرُ يبدو مستغرَبًا، لكنَّه هو الواقع حاليًا.

ونحن هنا لن ننجرفَ وراءَ اندفاع أصحاب الطبِّ البديل، كما لن نتأثَّر بتحفُّظ الطبِّ الحديث، ولكن سنَجري مع البحث العلمي والبرهان!

كلمةٌ قبل البدء..

لابدَّ من التأكيد علىٰ أنَّ الصومَ عبادةٌ جليلة في أصله، ولم يُشرَع لمنافعه الصحِّية، إنَّما شُرِع لإظهار حالة العبودية لله تعالىٰ، ودعوة الناس للتخفُّف من الدنيا.

كما أنَّه لابدَّ من الإشارة إلىٰ أنَّ شهرَ رمضان لا يشمل الصيامَ فقط، لكنَّه يشمل مع ذلك عددًا أكبر من الصلوات ووقتًا أطولَ لقراءة القرآن، وتغييرًا في نظام النوم، وربَّما قلَّة في الحركة والنشاط في الصباح. ولكلِّ واحدٍ من هذه العوامل أثرٌ من قريب أو بعيد علىٰ الصحَّة.

مَنافعُ الصيام ليست لكلِّ صائم!

ومن أدلَّة ذلك أنَّنا نرىٰ في العيادة أناسًا من مرضىٰ الجهاز الهضمي ينفعهم الصيامُ، وآخرين يُؤذيهم أيَّما إيذاءَ. والحاجةُ ماسَّةٌ لإجراء بحوثٍ علمية تجريبية موسَّعة علىٰ كافَّة شرائح الناس.

وتشريعاتُ الإسلام يجب ألَّا يكونَ فيها ضررٌ في الجملة، نعم قد يكون فيها مجاهدة للنفس، وامتناع عن بعض ما يحبُّ الإنسان، لكن ليس فيها إطلاقًا ما يضرُّه.

رأي الطب:

لقد تبيَّن أنَّ بعضَ الأجهزة يخفُّ نشاطها بالصيام، وبعضها قد يزداد.

البطن مرتاح!

إنَّ نشاطَ الجهاز الهضمي يقلُّ في أثناء الصيام بشكلٍ ملحوظ، حيث تقلُّ مُفرَزات المواد الحامضة، وتقلُّ حركةُ المعدة والأمعاء، وترتاح زغيباتُ الامتصاص من الجهد

الكبير الذي نفرضه عليها قسرًا كلَّما أكلنا أو شربنا، ولا شكَّ أنَّ هذا يعدُّ راحةً لهذا الجهاز العظيم.

لكن... هل لهذه الراحة فوائد صحِّية مثبتة علميًّا؟

يبدو ذلك في أمورٍ، منها:

تخفيف مستوىٰ الحوضة في المعدة والمريء، فإنَّه من المعروف أنَّ المُفرَزات تزيد مع الأكل. وزيادة مستوىٰ الحموضة مرتبطٌ بكثير من مشاكل الجهاز الهضمي وأمراضه.

تقليل تهييج زغيبات الامتصاص في الأمعاء، وهناك دراساتٌ أوَّلية غير مُثبَتة تشير إلىٰ احتمال أنَّ هذه الراحة للزغيبات قد تقلِّل من نسبة الإصابة بسرطانات الأمعاء.

وهل يرتاح القلب والتنفُّس!

إنَّ نشاطَ القلب أو راحته مرتبطٌ بالعموم بالحالة العامَّة للجسم، ومرتبطٌ بشكل كبير بضغط الدم وحجمه في الجسم. كما أنَّ نشاطَ التنفُّس مرتبطٌ، كالقلب، بالحالة العامَّة للجسم، ومرتبط كذلك بمعدَّل الاستقلاب في الجسم (Metabolic rate).

وبناءً علىٰ هذه المعلومات العلمية المثبَتة في كتب الفيزيولوجيا، وبناءً علىٰ هذه الدراسات العلمية، يتبيَّن أنَّه في آخر ساعات الصيام قد يقلُّ نشاط القلب والجهاز التنفُّسي، لكن بشكل طفيف.

أمَّا الكلى والكبد، فلا!

يبدو أنَّ الجهدَ علىٰ الكلىٰ والكبد في أثناء الصيام يبقىٰ كما هو، وربَّما يزيد العبء عليهما!!

فالكبدُ مطالبةٌ بتوفير مصادر الطاقة اللازمة، سواءٌ أكان ذلك في حال الصيام أم في حال الشبع. نعم، في حالة الصيام قد يقلُّ جهدُ الكبد في تصفية السموم والمواد الضارَّة (Detoxification) التي قد تأتي مع الغذاء. وهذا صحيحٌ، وقد يعطي الكبد شيئًا من

الراحة من هذا الجانب.

كما تقوم الكلىٰ بجهدٍ كبير في أثناء الصيام لضبط كمِّية البول، بحيث لا تزيد كميةُ البول الخارج عن كمِّية الماء الموجود في الجسم.

وفي كلِّ الحالات فالوضعُ سليم!

لكن في كلا الحالتين، فإنَّ الوضعَ في الصيام الإسلامي يعدُّ وضعًا طبيعيًّا يقدر الجسمُ علىٰ التعامل معه بكفاءة واقتدار دون أيَّة مضاعفات، وذلك نظرًا لقصر مدَّة الصيام. أمَّا في الصيام المديد الطويل، فإنَّ الوضعَ يختلف، ولذلك لا تسمح كثيرٌ من الدول لأصحاب الطبِّ البديل لديها بعلاج الناس بالصيام المديد إلَّا بوجود إشراف طبي، ليتابع حالةَ الصائمين!!

سلوكيات خاطئة تؤدي إلىٰ زيادة الوزن في شهر رمضان

يزيد معدَّلُ استهلاك الأغذية قطعًا في رمضان، حيث تشير إحصائيَّاتُ السوق إلىٰ أنَّ معدَّل شراء المواد الغذائية يزيد بنسبة 20 إلىٰ 40٪، فأين تذهب هذه الزيادة؟ للأسف، يكون جزءٌ كبير منها مصيره النفايات، وجزء آخر تكون مهمَّته زيادة أوزان الناس!

سلوكيَّاتٌ رمضانية تؤدِّي إلى زيادة الوزن:

- المبالغة في أكل المقليَّات والدهون، كالبطاطس المقليَّة والسمبوسة المقليَّة وغيرها، مع العلم أنَّ إصبعًا واحدًا من البطاطس المقلي يعطي 11 سعرة حرارية، وعليك الحساب.

- المبالغَة في التهام الحلويَّات الرمضانية، وعادة أخرىٰ سيِّئة هي غمس بعض الأغذية في السكَّر الكثيف السائل، والذي يُسمَّىٰ الشيرة أو القَطر، ممَّا يرفع عددَ السعرات الحرارية الىٰ أرقام فلكية!

- السَّهر الطويل ليلًا أمامَ القنوات الفضائية، والتسلِّي بتناول الوجبات الخفيفة،

وهذه مشكلةٌ حقيقية يَعرف الأطبَّاء السرَّ فيها؛ فإذا كان الإنسانُ مشغولًا ذهنه بأمر ما، وهو التلفاز، فإنَّه يأكل باستمرار دون حساب!

- تقليل النشاط والحركة في رمضان، وأظنُّ هذا الأمر مُحدَثٌ جديد، زاد بعدَ هجوم القنوات الفضائية علينا، حيث صار البعضُ يمضون غالبَ ليلهم جالسين منبطحين أمامَ التلفاز، وهم في النهار؛ إمَّا نائمون أو شبه نائمين علىٰ مكاتبهم! وبعضُ الناس يأخذ في رمضان إجازةً من العمل، يقول: لا أستطيع العملَ وأنا صائم! وللأسف، فإنَّ مثلَ هؤلاء لا ينالون نصيبَهم من فوائد رمضان الصحِّية، اللهمَّ إلَّا رجلًا فرَّغَ نفسه لعبادة ربِّه، فهو يقضي وقتَه بين صلاة وذكر وتسبيح وقراءة قرآن وطواف ومرور علىٰ بيوت الفقراء والأرامل، فطوبىٰ له!!

وهل أصوم في الليل أيضًا؟!

يخطئ بعضُ الناس في اعتقادهم أنَّ السمينَ يجب أن يحرمَ نفسه من الحلويات والأغذية الشعبية الدسِمة لكي يخفِّف وزنَه. وفي الحقيقة، فإنَّ السمينَ يستطيع أن يتناولَ قطعة من الكنافة أو البقلاوة (وليس الصحن كاملًا)، أو كوبًا صغيرًا من المهلبية، وغيرها من الحلويات.

ولكن، من المهمِّ للسمين أن يزاولَ الرياضة يوميًّا، لكي تساعدَه علىٰ تصريف الطاقة من الجسم والتخلُّص من الشحوم المتراكمة، وأفضل وقتٍ لممارسة الرياضة بعدَ صلاة التراويح لمدَّة نصف ساعة يوميًّا (وأفضل الرياضات رياضةُ المشي).

صيام الأطفال

تدريبُ الطفل على الصيام:

يجب الصيامُ شرعًا عندَ البلوغ، لكن ليس من الحكمة تركُ الطفل دون تدريب، حتَّىٰ إذا بلغَ فاجأته بالأمر. ولهذا، كان تدريبُ الأطفال علىٰ الصيام أمرًا مستحبًّا وسنَّة

متَّبعة منذ عهد الصحابة؛ ففي الصحيحين من حديث الرُّبيع بنت معوِّذ: (فكنَّا بعد ذلك نصومه - تعني يومَ عاشوراء - ونصوِّم صبياننا الصغار منهم، إن شاء الله، ونذهب إلىٰ المسجد، فنجعل لهم اللعبةَ من العهن - أي القطن - فإذا بكىٰ أحدُهم علىٰ الطعام أعطيناه ذلك، حتَّىٰ يكون عندَ الإفطار). والطفلُ يحبُّ أن يرىٰ نفسه كبيرًا، يفعل كما يفعل الكبار، فلا تحرمه من هذا الإحساس، بل إنَّ من حقه أن يصومَ. ولا تخلط بين الرأفة والشفقة عليه، وبين ما يجب علىٰ الوالدين من تدريب أطفالهم علىٰ شئون الحياة عامَّة، الشرعي منها والدنيوي.

كيف ندرِّب الطفل على الصيام؟

بالتدريج، ويُبدَأ معه من السابعة، فهي سنُّ التمييز. ثم يترقَّىٰ في عدد الساعات سنةً بعدَ سنة، مع مراعاة ظروفه الصحِّية الخاصَّة ومدىٰ قدرته علىٰ التحمُّل.

وهناك طرائق وكيفيات متعدِّدة، منها:

ألَّا يصومَ اليومَ كاملًا، بل يصوم جزءًا منه، من أوَّله حتىٰ الظهر، أو - وهو أحسن - يُفطِر الصباح، ثمَّ يصوم من الظهر حتَّىٰ المغرب كي يفطرَ مع الأسرة.

أن يصومَ صيامَ الماء، فيسمح له بالماء والعصير فقط دون الأكل.

ولابدَّ من مراعاة نفسيَّات الأطفال؛ فبعضُهم لا يحبُّ «صيام الأطفال!». لكن علىٰ الوالدين أن يردِّدا عليه أنَّ «ربِّي يحبُّ الأطفالَ ويسامحهم»، و«إذا جاعوا يمكن أن يأكلوا، فالله لا يؤاخذهم!»، ونحو ذلك.

فلنكن قدوةً حسنة لأطفالنا:

يجب أن نتذكر أنَّ الطفل أمهرُ آلة تسجيل في الدنيا! ولهذا: يجب ألا نُظهر التأفُّف والتذمُّر من الصيام. وألا تُمضِ النهار كلَّه نائمين، ونسهر في الليل.. يجب علينا الامتناع عن التدخين في رمضان وفي غيره.. وأن نضبط أعصابَنا ونتجنب الانفعال.. يجب ألا نترك وجبةَ السَّحور. وأن نوقظ الطفل للسَّحور؛ فلذَّةُ الاستيقاظ للسحور أهنأ من لذَّة النوم!

راقب طفلك الصائم:

على الوالدين مراقبة الصغير الصائم؛ فإذا ظهرت عليه علاماتُ الإعياء والإرهاق، فليفطر. كما أنَّ بعضَ الأطفال من المرضىٰ لا يناسبه الصيامُ، كمرضىٰ السكَّري والكلىٰ، ونحوهما من الأمراض، إذ تحتاج هذه إلىٰ مشورة طبيب متخصِّص قبلَ تصويم الطفل.

مسائل في التغذية والصيام

وجبة السحور في رمضان

السنَّةُ الثابتة عن رسول الله ﷺ: أنَّه كان يؤخِّر وجبةَ السحور إلىٰ آخر الليل، قبيلَ صلاة الفجر ما يعادل نصف ساعة تقريبًا. وكان يؤكِّد علىٰ ذلك بشدَّة، حيث قال: «**فصلُ ما بين صيامنا وصيام أهل الكتاب: أكلة السَّحَر**»[1]. وقال: «**لا تزال أمَّتي بخير ما عجَّلوا: الفطرَ وأخَّروا السحور**»[2].

وفائدةُ وجبة السحور واضحةٌ، فهي تزوِّد من الطعام والشراب لرحلة الصيام اليومية، وهي بذلك وفي هذا التوقيت تفيد في منع حدوث الإجهاد والصداع وتخفيف الشعور بالعطش، كما أنَّها تساعد علىٰ أداء صلاة الفجر في وقتها، فيجتمع فيها خيرُ الدنيا والآخرة.

ولهذا كان ﷺ يقول: «**تسحَّروا فإنَّ في السحور بركة**»[3]، وكان يسمِّي السحورَ: «الغذاءَ المبارك». وقال: «**إنَّ السحورَ بركة أعطاكموها الله، فلا تدعوها**»!.

هذا، ومن أفضل وجبات السحور: التمرُ والخضروات والفواكه، لاحتوائها علىٰ

---

(1) أخرجه مسلم (1096).

(2) أخرجه أحمد (5/ 147)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (7284) دون لفظ: «وأخروا السحور»، فإنه ضعفها، كما في «ضعيف الجامع» (6212).

(3) أخرجه البخاري (1923)، ومسلم (1095).

الألياف،: فهي بذلك تبقىٰ فتراتٍ أطول، وفي الحديث: «نِعمَ السحور التمر»[1].

لكن يجب الانتباه؛ لئلا نكثر في السحور من الأغذية المالحة كالمخلَّلات والجبن، والحلويَّات المركَّزة كالكنافة والبقلاوة؛ لأنَّها تسبِّب العطش في أثناء النهار.

ولو أنَّ المرءَ قدمَ السحورَ فجعله في الليل قبلَ أن ينامَ كما يصنع بعضُ الناس هذه الأيَّام،: فإنَّه قد يفيد في سدِّ جَوعَةِ اليوم الماضي، لكن ليس لصيام النهار القادم.كما أنَّه يضيع علىٰ نفسه بركةَ السحور، وفضيلة الثلث الأخير من الليل، وربَّما فاتته صلاةُ الفجر للأسف الشديد،: فيضيع بذلك صلاةَ الفجر المشهودة، ويحرم نفسَه الخيرَ الكبير.

فوائد الإفطار علىٰ التمر

لماذا اختار الرسولُ الكريم - عليه الصلاة والسلام - التمرَ ليكونَ هو الطعام الذي يبدأ به المسلمون إفطارهم؟ لقد كانت أمامَه خياراتٌ كثيرة، من اللحوم والثَّريد، وقد كان يحبُّه، والخضروات الأخرىٰ سواء النِّيء منها كالخيار والطماطم، أو المطبوخ كالدباء (القَرع)، والكوسا، وغيرها كثير.

هل كان هذا اجتهادًا منه عليه الصلاة والسلام، أم لكون التمر متوفِّرًا في المدينة آنذاك، أم أنَّ الاختيار كان وحيًا من الله تعالىٰ؟ كلُّ الاحتمالات واردةٌ والجزم في أحدها عسير، لكنَّ الذي اكتشفناه في الطبِّ: أنَّ التمرَ فاكهةٌ صحِّية مباركة، وهي من أفضل ما يفطر عليه الصَّائمون.

فالتمرُ فاكهةٌ سكَّرية، بمعنىٰ: أنَّها تحوي نسبةً عالية من السكَّر الأحادي أو الثنائي سريع الامتصاص. وهذا فعلًا ما يحتاجه الصائمُ عندَ فطره؛ فهو بحاجة إلىٰ غذاء يرفع مستوىٰ السكَّر لديه بسرعة. والتحاليل تشير إلىٰ أنَّ نسبة السكَّر في الرُّطَب هي 37.6٪، معطيةً بذلك 163 سعرةً حراريةً، وفي التمر 73٪ معطيةً بذلك 318 سعرةً حراريةً، وذلك لكلِّ 100 جرام.

---

(1) أخرجه أبو نعيم في «الحلية» (3/ 350)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (6772).

وبمراجعة مصادر التغذية العلمية المعتمَدة، يتَّضح أنَّ التمرَ والرُّطَب من أعلىٰ الفواكه سعرات حرارية، ولا يقاربها في ذلك إلَّا الزيتون. لكنَّ ارتفاعَ السُّعرات الحرارية في الزيتون مصدره الدهون، وليس السكَّريات، بينما تكون نسبةُ الدهون في التمر منخفضة جدًّا، وانخفاضُ نسبة الدهون عندَ الإفطار مطلوبٌ؛ لأنَّ الدهونَ تأخذ وقتًا أطول في الهضم والامتصاص.

المشروباتُ الملوَّنة:

من الأطعمة التي صارت جُزءًا من تقليد رمضان هذه المشروباتُ الملوَّنة، البرتقالي والتوتي، وغيرها. وللأسف، فغالبُ هذه المشروبات غيرُ طبيعية وملوَّنة بألوانٍ صناعية. ومرَّةً أخرىٰ نقول: إنَّها ليست ممنوعة نهائيًّا، لكنَّها ليست هي الغذاء الأفضل؛ لأنَّها سكَّر وماء وألوان.

وإنَّ أفضلَ السوائل في رمضان وغيره هو الماءُ العذب الزُّلال وعصير الفواكه الطازج. وليتنا نعوِّد أنفسَنا وأطفالنا علىٰ ذلك، وكثيرٌ من الأسر الآن بدأت تنتبه لهذه النقطة، فصارت العصائرُ الطازجة جُزءًا أساسيًّا من مائدة الطعام لديهم، فهنيئًا مريئًا.

الأكل بين الوجبات:

الأكلُ من مُتَع الحياة الدنيا وملاذُها، لكنَّه قد يسبِّب الأمراضَ والعلل أيضًا! وليست المشكلةُ فيه هو، وإنَّما في بعض عاداتنا الغذائية التي تجعله مشكلة. ومن العادات الغذائية الخاطئة الأكلُ بين الوجبات، وهو ما كان يسمِّيه قدماؤنا: «إدخال الطعام علىٰ الطعام». وربَّما تكثر هذه العادةُ في رمضان، نظرًا لاجتماع الناس في الليل وسهرهم الطويل، فيُمضون وقتَهم بالأكل وأشياء أخرىٰ.

تؤكِّد دراساتٌ كثيرة حولَ السِّمنة: أنَّ إدخالَ الطعام علىٰ الطعام هو من أكثر أسباب السِّمنة؛ لأنَّ المرءَ لا يعدها وجبة، بينما لو أنَّك جمعت ما أُكِلَ لعادلَ وجبتين!

ومع ذلك، فالأكلُ بين الوجبات ليس ممنوعًا، بل ربَّما يكون سلوكًا صحِّيًّا لو راعينا

اختيارَ الطعام المناسب، بالقدر المناسب. وأفضلُ ما يمضي الناسُ به أوقاتهم هو الخضروات والفواكه الطازجة، ولا بأسَ بقدرٍ معقولٍ من المكسَّرات. أمَّا الشاورمات والفطائر والبيتزا والهمبرغرات، فهذه وجباتٌ دسمة وليس لتقطيع الوقت!

المشروباتُ الملوَّنة:

من الأطعمة التي صارت جُزءًا من تقليد رمضان هذه المشروباتُ الملوَّنة، البرتقالي والتوتي وغيرها. وللأسف، فغالبُ هذه المشروبات غيرُ طبيعية وملوَّنة بألوانٍ صناعية. ومرَّةً أخرىٰ نقول: إنَّها ليست ممنوعة نهائيًا، لكنَّها ليست هي الغذاء الأفضل، لأنَّها سكَّر وماء وألوان.

وإنَّ أفضلَ السوائل في رمضان وغيره هو الماءُ العذب الزُّلال وعصير الفواكه الطازج. وليتنا نعوِّد أنفسَنا وأطفالنا علىٰ ذلك، وكثيرٌ من الأسر الآن بدأت تنتبه لهذه النقطة، فصارت العصائرُ الطازجة جُزءًا أساسيًّا من مائدة الطعام لديهم، فهنيئًا مريئًا.

المقليَّاتُ الرمضانية

لا ندري لماذا انتشرت الأطعمةُ المقليَّة في رمضان، حتَّىٰ صارت لدىٰ كثيرين جزءًا من التقليد الرمضاني لا ينفكُّ عنه؟

إنَّ الخطرَ المُحدِق بالصحَّة من الدهون ثابتٌ ثبوتًا قطعيًّا في الطبِّ، حتَّىٰ صارَ من المسلَّمات الراسخة، فزيادةُ نسبة الدهون سببٌ مباشر لأمراض الشرايين القاتلة، حمانا الله وإيَّاكم منها، وهي أيضًا سببٌ قوي للسمنة التي لا تنتهي بلاياها.

ومن بابِ النصيحة للأمَّة ندعو، وبشكلٍ جدِّي صادقٍ حازم، إلىٰ أن يقلِّلَ الناسُ من الأطعمة الدهنية في رمضان، لا نريد أن نخسرَ فائدةَ رمضان بما نثقل به بطونَنا بالدهون. وليس معنىٰ هذا أنَّنا ندعو إلىٰ قطيعة تامَّة للسمبوسه الرمضانية اللذيذة، أو إلىٰ هجران صارم لِلُقَيمات الشهية ,أو حرمان تام من البطاطس الرائعة. لا، فنحن لا نحرِّم ما أباح اللهُ، لكنَّنا نقول: ﴿وَلَا تُسۡرِفُوٓاْ﴾ [الأعراف: 31]

القليُ الصحِّي في رمضان:

• يجب استخدام زيت صحِّي من الأساس، وأفضلُ الزيوت للقلي هي الزيوت النباتيَّة وغير المشبَعَة، ومن أفضلها زيتُ الذرة.

• التأكد من صلاحية الزيت للقلي، حيث يؤثِّر خروجُ مكوِّنات الغذاء في أثناء عملية القلي في الزيت، فيخفض حرارتَه ويلوِّثه ويغيِّر نكهتَه ولونه، ممَّا قد يؤدِّي إلىٰ ما يُسمَّىٰ: «التحلُّل المائي» لزيت القلي وانطلاق الأحماض الدهنية الحرَّة. كما أنَّ التسخينَ المتكرِّر للزيت يؤدِّي إلىٰ تفكُّكه وانحلاله. وكلُّ هذا يؤدِّي في النهاية إلىٰ تلف زيت القلي وخروج الدخان منه عندَ قليه، وتغيُّر رائحته، وعدم صلاحيته للقلي.

• عدم قلي الطعامَ المجمَّد، وعدم تمليح الطعامَ قبلَ قليه؛ لأنَّ ذلك يسرِّع من أكسدة الزيت.

• الحرص علىٰ أن تكونَ القطعُ المقلية متقاربةَ الحجم؛ لأنَّ التفاوتَ في الحجم يجعل القطعَ الصغيرة تنضج قبلَ الكبيرة، وبذلك قد تحترق الصغيرة في انتظار أختها الكبيرة!!

• هل يُسمَح باستعمال الزيت أكثر من مرَّة؟ مادام الزيتُ صالحًا للاستعمال فلا مانع، لكنَّ المشكلة أنَّ المرأة في البيت قد لا تكتشف نقص جدة الزيت إلَّا بعدَ فساده فعلًا، ولهذا فالأفضل ألَّا يزيدَ عددُ مرَّات استعمال الزيت علىٰ ثلاث مرَّات.

• لابدَّ من المحافظة علىٰ منسوبٍ كافٍ من الزيت، يتناسب مع كمِّية الغذاء المقلي، ويوصي البعضُ بألَّا يتجاوز الطعامُ سدسَ كمِّية الزيت.

• ينصح كثيرٌ من خبراء الأغذية بترشيح الزيوت بعدَ كلِّ قلي، طبعًا بعد أن تبرد، وذلك لإزالة بقايا الطعام المتراكمة.

• لا مانعَ من إضافة زيت جديد إلىٰ القديم، لكن بعدَ ترشيح القديم، وضمان كونه باقيًا علىٰ حاله لم يتغيَّر.

● تخزين الزيت في عبوات تمنع دخولَ الشمس، وفي درجة حرارة مناسبة.

سرُّ القلي:

القليُ طريقةٌ سريعةٌ لطهي الطعام، حيث يقوم الزيتُ بدور الوسيط الذي ينقل الحرارةَ إلىٰ الغذاء، كما أنَّه يقوم بتبخير الماء والسوائل الأخرىٰ المذابة في الغذاء، وهذا هو الذي يجعل المقليَّات هشَّةً مقرمشة من الخارج. ويتفاعل الزيتُ أيضًا مع مكوِّنات الغذاء الأخرىٰ، كالكربوهيدرات والبروتينات، فيعطي نكهةً ورائحة مميَّزة، تُغري أنوفَ الجائعين!

هل تغطِّي المقلاة أم لا؟ في القلي المغلق، يتشرَّب الغذاءُ الزيتَ بكمِّيات أكبر، ممَّا يرفع من كمِّية الدهون فيه، وفي المقابل فالقليُ المفتوح قد لا يضمن قليَ الأجزاء الداخلية من الغذاء.

نظامُ النوم في رمضان

تشير الدراساتُ إلىٰ اختلال نظام النوم عندَ كثيرٍ من الصائمين في رمضان. ولكن، هذه بعضُ النقاط التي يُرجىٰ أن تساعدَ علىٰ إعادة النوم لطبيعته.

عدم التأخر في النوم وتجنب السهر:

إنَّ اعتياد البعضَ السهرَ في ليالي رمضان المباركة سلوكٌ في غاية السوء؛ ولو أنَّهم سهروا قيامًا رُكَّعًا سُجَّدًا، لقلنا إنَّ ما يحصِّلونه من القوَّة الإيمانية سيعوِّض الضررَ الحاصل لهم. لكنَّهم يسهرون علىٰ أحاديث وأكل ونظر للقنوات! ثمَّ قد ينامون قليلًا يستيقظون بعدَه مُكرَهين للسُّحور وصلاة الفجر، وقد يعجزون عن الاستيقاظ، فلا يقومون إلَّا قربَ موعد الدوام، فيقوموا مُثقَلين منهكين، فتُضطرَب ساعةُ النوم لديهم، ويُصابون بالكسل والإعياء، وتعتريهم العصبيَّةُ والتوتُّر؛ فبالله عليكم كيف يستفيد هؤلاء من رمضان؟!!!

نموذجٌ مقترح لنوم صحِّي:

النصيحةُ الذهبية هي أن نسيرَ علىٰ الطريقة القديمة في رمضان قبلَ اختراع الكهرباء والمصابيح، التي جعلت ليلَ الناس نهارًا! فبعدَ صلاة التراويح، يقضي المرءُ ما يحتاج إلىٰ قضائه، ثمَّ لا تأتي عليه الساعةُ الحادية عشرة أو الثانية عشرة إلَّا وقد نام؛ فإذا قرب الفجرُ، قام للسحور وصلاة الفجر.

وبعدَ الفجر، إن أحبَّ أن يبقىٰ في مُصلَّاه يذكر اللهَ حتَّىٰ ترتفعَ الشمس، فهذا في غاية الحسن والأجر، ثمَّ يعود لبيته ينام قليلًا قبلَ بدء موعد الدراسة أو العمل؛ فإذا رجعَ من عمله ووجد من نفسه كسلًا، غفا قليلًا بما لا يزيد علىٰ نصف ساعة، أو ساعة واحدة علىٰ الأكثر؛ لأنَّ هذه النومةَ لو طالت فهي التي ستغريه بالسهر في الليل، ولو وجد الصائمُ من جسمه أنَّه إذا غفا هذه القيلولة طار عنه ليلًا فليدعها!!

إنَّ كثرةَ النوم حرمانٌ من طاعات رمضان، فوقتُ رمضان ثمين ولا يأتي إلَّا مرَّةً واحدة في السنة، فلنعمِّره بالقرآن والذِّكر والصلاة والصدقة وزيارة الأرحام. جرِّب هذا النظامَ وستجد لأيَّام رمضان ولياليه طعمًا آخر.



الباب الثاني: في الأعذار المبيحة للفطر ومفطرات الصائم

مفطرات الصائم

قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن المفطرات في مجال التداوي: رقم (93):

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة بالمملكة العربية السعودية خلال الفترة من (23/ 28 صفر 1418هـ) الموافق (28 حزيران «يونيو» 3/ تموز «يوليو» 1997م).

بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في موضوع المفطرات في مجال التداوي، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة الَّتِي عقدتْها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى في الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من (9/ 12 صفر 1418هـ) الموافق (14/ 17 حزيران «يونيو» 1997م)، واستماعه للمناقشات الَّتِي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، والنظر في الأدلة من الكتاب والسنة، وفي كلام الفقهاء.

قرر ما يلي:

أولًا: الأمور الآتية لا تعتبر من المفطرات:

1- قطرة العين، أو قطرة الأذن، أو غسول الأذن، أو قطرة الأنف، أو بخاخ الأنف، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.

2- الأقراص العلاجية الَّتِي توضع تحت اللسان لعلاج الذبحة الصدرية وغيرها، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.

3- ما يدخل المهبل من تحاميل «لبوس»، أو غسول، أو منظار مهبلي، أو إصبع، للفحص الطبي.

4- إدخال المنظار أو اللولب ونحوهما إلىٰ الرحم.

5- ما يدخل الإحليل، أي: مجرىٰ البول الظاهر للذكر والأنثي، من قسطرة «أنبوب دقيق» أو منظار، أو مادة ظليلة علىٰ الأشعة، أو دواء، أو محلول لغسل المثانة.

6- حفر السن، أو قلع الضرس، أو تنظيف الأسنان، أو السواك، وفرشاة الأسنان، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلىٰ الحلق.

7- المضمضة، والغرغرة، وبخاخ العلاج الموضعي للفم، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلىٰ الحلق.

8- الحقن العلاجية الجلدية، أو العضلية، أو الوريدية، باستثناء السوائل والحقن المغذية.

9- غاز الأكسجين.

10- غازات التخدير «البنج»، ما لَم يعط المريض سوائل «محاليل» مغذية.

11- ما يدخل الجسم امتصاصًا من الجلد؛ كالدهونات، والمراهم، واللصقات العلاجية الجلدية المحملة بالمواد الدوائية أو الكيميائية.

12- إدخال قسطرة «أنبوب دقيق» في الشرايين لتصوير، أو علاج أوعية القلب، أو غيره من الأعضاء.

13- إدخال منظار من خلال جدار البطن لفحص الأحشاء، أو إجراء عملية جراحية عليها.

14- أخذ عينات «خزعات» من الكبد، أو غيره من الأعضاء ما لَم تكن مصحوبة بإعطاء محاليل.

15- منظار المعدة، إذا لَم يصاحبه إدخال سوائل «محاليل»، أو مواد أخرىٰ.

16- دخول أية أداة، أو مواد علاجية إلىٰ الدماغ، أو النخاع الشوكي.

17- القيء غير المتعمد بخلاف المتعمد «الاستقاءة».

ثانيًا: تأجيل إصدار قرار في الصور التالية، للحاجة إلىٰ مزيد من البحث والدراسة في أثرها علىٰ الصوم، مع التركيز علىٰ ما ورد في حكمها من أحاديث نبوية، وآثار عن الصحابة.

أ- بخاخ الربو، واستنشاق أبخرة المواد.

ب- الفصد، والحجامة.

ج- أخذ عينة من الدم المخبر للفحص، أو نقل دم المتبرع به، أو تلقي الدم المنقول.

د- الحقن المستعملة في علاج الفشل الكلوي حقنًا في الصفاف «الباريتون»، أو في الكلية الاصطناعية.

هـ- ما يدخل الشرج من حقنة شرجية، أو تحاميل «لبوس»، أو منظار، أو إصبع للفحص الطبي.

و- العمليات الجراحية بالتخدير العام، إذا كان المريض قد بيت الصيام من الليل، ولَم يعط شيئًا من السوائل «المحاليل» المغذية، والله أعلم.

آثار الدواء في باب الصيام

أولا: تمهيد وفيه قاعدة فيما يفسد الصيام

الأصل في الصيام إذا انعقد وفق الطريقة الشرعية أنه صحيح، ولا يفسد إلا بدليل شرعي يوجب فساده، وقد دلت النصوص الشرعية علىٰ فساد الصيام بالأكل والشرب والجماع عمدًا، وهذا لا خلاف فيه بين أهل العلم، واختلفوا في أشياء كثيرة أخرىٰ.

قال ابن تيمية رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «ما يفطر الصائم نوعان: ما يفطر بالنص والإجماع، وهو الأكل، والشرب، والجماع، ودم الحيض مناف للصيام بالسنة واتفاق المسلمين». ونقل قول

الخطابي: «لا أعلم خلافًا بين أهل العلم في أن من ذرعه القيء فإنه لا قضاء عليه، ولا في أن من استقاء عامدًا أن عليه القضاء». قال: «ومن احتلم بغير اختياره كالنائم لم يفطر باتفاق المسلمين، وأما من استمنىٰ فأنزل فإنه يفطر». وفي هذا رد لمن ظن أن القياس: ألا يفطر شيء من الخارج، وقالوا: سبب فطر من تعمد القيء مظنة رجوع بعض الطعام، وأن فطر الحائض علىٰ خلاف القياس، قال: «وأما الكحل، والحقنة، وما يقطر في إحليله، ومداواة المأمومة والجائفة، فهذا مما تنازع فيه أهل العلم، فمنهم من لم يفطِّر بشيء من ذلك، ومنهم من فطر بالجميع إلا الكحل، ومنهم من فطّر بالجميع إلا بالتقطير، ومنهم من لا يفطر بالكحل، ولا بالتقطير، ويفطر بما سوىٰ ذلك». ثم قال: «والأظهر أنه لا يفطر بشيء من ذلك، فإن الصيام من دين المسلمين الذي يحتاج إلىٰ معرفته الخاص والعام، فلو كانت هذه الأمور مما حرمه الله ورسوله في الصيام، ويفسد بها الصوم، لكان هذا مما يجب علىٰ الرسول ﷺ بيانه، ولو ذكر ذلك لعلمه الصحابة، وبلغوه الأمة، كما بلغوا سائر شرعه، فلما لم ينقل أحد من أهل العلم عن النبي ﷺ في ذلك لا حديثًا صحيحًا ولا ضعيفًا لا مسندًا ولا مرسلًا علم أنه لم يذكر شيئًا من ذلك، والذين قالوا: إن هذه الأمور تفطر الصائم. لم يكن معهم حجة عن النبي ﷺ، وإنما ذكروا ذلك بما رأوه من القياس، وأقوىٰ ما احتجوا به قوله ﷺ: **«وبالغ في الاستنشاق، إلا أن تكون صائمًا»**(1).

قالوا: فدل ذلك علىٰ أن ما وصل إلىٰ الدماغ يفطر الصائم إذا كان بفعله، ويقاس عليه كل ما وصل إلىٰ جوفه بفعله من حقنة وغيرها، سواء كان ذلك في موضع الطعام والغذاء، أو غيره من حشو جوفه. والذين استثنوا التقطير، قالوا: التقطير لا ينزل إلىٰ جوفه، وإنما يرشح رشحًا، فالداخل إلىٰ إحليله، كالداخل إلىٰ فمه وأنفه. والذين استثنوا الكحل قالوا: العين ليست كالقبل والدبر، لكن هي تشرب الكحل، كما يشرب الجسم الدهن والماء. والذين قالوا الكحل يفطر، قالوا: إنه ينفذ إلىٰ داخله، حتىٰ يتنخمه الصائم؛ لأن في داخل العين منفذًا إلىٰ داخل الحلق. قال: وإذا كان عمدتهم هذه الأقيسة، ونحوها لم يجز

---

(1) أخرجه الترمذي (788)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن الترمذي».

إفساد الصوم بها، لوجوه:

أحدها: أن القياس وإن كان حجةً إذا اعتبرت شروط صحته، إلا أن الأحكام الشرعية كلها بينتها النصوص أيضًا، وإن دل القياس الصحيح على مثل ما دل عليه النص دلالةً خفية، فإذا علمنا بأن الرسول ﷺ لم يحرم الشيء، وتحريمه فاسد. ونحن نعلم أنه ليس في الكتاب والسنة ما يدل على الإفطار بهذه الأشياء التي ذكرها بعض أهل الفقه، فعلمنا أنها ليست مفطرةً.

والثاني: أن الأحكام التي تحتاج الأمة إلى معرفتها، وتعم بها البلوى، لا بد أن يبينها الرسول ﷺ، بيانًا عامًّا، ولا بد أن تنقلها الأمة، فإذا انتفى هذا علم أن هذا ليس من دينه، ومعلوم أن الكحل ونحوه مما تعم به البلوى، كما تعم بالدهن والاغتسال، والبخور والطيب، فلو كان هذا مما يفطر لبينه النبي ﷺ، كما بين الإفطار بغيره، فلما لم يبين ذلك علم أنه من جنس الطيب، والبخور، والدهن، والبخور قد يتصاعد إلى الأنف، ويدخل في الدماغ، وينعقد أجسامًا والدهن يشربه البدن، ويدخل إلى داخله، ويتقوى به الإنسان، وكذلك يتقوى بالطيب قوةً جيدةً، وقد كان المسلمون في عهده يخرج أحدهم إما في الجهاد، وإما في غيره؛ مأمومة وجائفة، فلو كان هذا يفطر لبين لهم ذلك، فلما لم يبين ذلك، ولم ينه الصائم عنه علم أنه لم يجعله مفطرًا.

الوجه الثالث: إثبات التفطير بالقياس، يحتاج إلى أن يكون القياس صحيحًا، وذلك إما قياس علة بإثبات الجامع، وإما بإلغاء الفارق، وهذا القياس هنا منتف؛ وذلك أنه ليس في الأدلة ما يقتضي أن المفطر الذي جعله الله ورسوله مفطرًا هو ما كان واصلًا إلى دماغ أو بدن، أو ما كان داخلًا من منفذ، أو واصلًا إلى الجوف، ونحو ذلك من المعاني التي يجعلها أصحاب هذه الأقاويل هي مناط الحكم عند الله ورسوله ﷺ.

الوجه الرابع: أن القياس إنما يصح -إذا لم يدل كلام الشارع على علة الحكم- إذا سبرنا أوصاف الأصل، فلم يكن فيها ما يصلح للعلة إلا الوصف المعين، وحيث أثبتنا علة الأصل بالمناسبة أو الدوران أو الشبه المطرد عند من يقول به فلا بد من السبر، فإذا كان في

الأصل وصفان مناسبان لم يجز أن نقول الحكم بهذا دون هذا، ومعلوم أن النص والإجماع أثبتا الفطر بالأكل، والشرب، والجماع، والحيض. وقياس الاستنشاق عليها صحيح؛ لأن الماء إذا وصل بطن الإنسان عن طريق الأنف حصل به ما يحصل بالشرب بالفم المنصوص عليه من التغذي به، وهذا لو لم يرد النص به لعلم بالعقل أن هذا من جنس الشرب بالفم، فإنهما لا يفترقان إلا في دخول الماء من الفم، وذلك غير معتبر، بل دخول الماء من الفم وحده لا يفطر، فليس هو مفطرًا، ولا جزءًا من المفطر لعدم تأثيره، بل هو طريق إلىٰ الفطر، وليس كذلك الكحل والحقنة، ومداواة الجائفة والمأمومة، فإن الكحل لا يغذي ألبتة، وكذلك الحقنة لا تغذي، بل تستفرغ ما في البدن، كما لو شم شيئًا من المسهلات، أو فزع فزعًا أوجب استطلاق جوفه، والدواء الذي يصل إلىٰ المعدة في مداواة الجائفة، والمأمومة لا يشبه ما يصل إليها من غذائها، واستشهد بحديث: «**إن الشيطان يجري من ابن آدم مجرىٰ الدم**»[1]، وفي الصيام تضييق لمجاري ذلك الدم، وأن الصائم نهي عن الأكل والشرب؛ لأن ذلك سبب للتقوىٰ بالدم الذي يتولد عنها مما يوسع مجاري الشيطان، وفي الامتناع عن ذلك تضييق لها، وهذه مناسبة ظاهرة في منع الصائم من الأكل والشرب، والحكم ثابت علىٰ وفقه، وكلام الشارع قد دل علىٰ اعتبار هذا الوصف وتأثيره، والدم إنما يتولد من الغذاء، لا من حقنة، وكحل، أو تقطير في الذكر، ولا ما يداوي به المأمومة والجائفة، وهو متولد عما استنشق من الماء؛ لأن الماء مما يتولد منه الدم، فكان المنع منه من تمام الصوم، فإذا كانت هذه المعاني وغيرها موجودةً في الأصل الثابت بالنص، والإجماع، فدعواهم أن الشارع علق الحكم بما ذكروه من الأوصاف معارضة بهذه الأوصاف، والمعارضة تبطل كل نوع من الأقيسة إن لم يتبين أن الوصف الذي ادعوه هو العلة دون هذا، فإن قيل: في الكحل قد ينزل إلىٰ الجوف، ويستحيل دمًا. قيل: هذا كما يقال في البخار الذي يصعد من الأنف إلىٰ الدماغ، فيستحيل دمًا، وكالدهن الذي يشبه الجسم، والممنوع منه إنما هو ما يصل إلىٰ المعدة، فيستحيل دمًا، ويتوزع علىٰ البدن، فقياس

---

(1) أخرجه البخاري (2039)، ومسلم (2174).

الكحل والحقنة ونحوهما على البخار والدهن أولى؛ لما يشتركان فيه من أن ذلك ليس مما يتغذى به البدن، ويستحيل في المعدة دمًا، فإن قيل: فالجماع مفطر، وهذه العلة منتفية فيه. قيل: تلك أحكام ثابتة بالنص والإجماع، فلا يحتاج إثباتها إلى القياس، بل يجوز أن تكون العلل مختلفةً، فيكون تحريم الطعام والشراب والفطر بذلك لحكمة، وتحريم الجماع والفطر به لحكمة، ثم الجماع من حيث كونه نوع استفراغ يجري مجرى الحيض والقيء، فيفطر من هذه الجهة، ومن جهة أخرى فهو إحدى الشهوتين، وفي الحديث الصحيح: «**يدع شهوته وطعامه من أجلي**»[1]. وشهوة الجماع أعظم من شهوتي الطعام والشراب، فصار بالحكم أولى، ولهذا وجبت فيه الكفارة. وأما كونه يضعف البدن كالاستفراغ فتلك حكمة أخرى؛ فصار الجماع كالأكل من جهة، وكالحيض من جهة، وهو في تلك الحكم أبلغ منهما، فكان إفساده للصوم أعظم من إفسادهما. اهـ من مجموع الفتاوى.

ومن هذا البحث المستفيض القيم يمكن استخلاص قواعد صحيحة تضبط مفسدات الصيام، أهم هذه القواعد:

أولًا: الأصل في هذا الباب النص والإجماع، فما جعله الله تعالى ورسوله ﷺ مفسدًا للصوم فهو كذلك، وإلا فالأصل صحة العبادة.

ثانيًا: ليس في باب الصيام علة منصوصة، وأي علة مستنبطة تخالف ما دل عليه النص - كان القياس المبني عليها فاسدًا، وأحسن المعاني التي يمكن أن تجعل مناط الحكم في هذا الباب، أمور ثلاثة:

أحدها: وصول ما يحصل به الغذاء، وتولد الدم إلى المعدة، وما في معناه.

والثاني: استفراغ ما يضعف البدن.

والثالث: فعل ما تحصل به شهوة للصائم.

فهذه أوصاف مناسبة تصلح لبناء الحكم عليها، وقد اعتبرها الشارع، كما تقدم، وليس

(1) أخرجه مسلم (1151).

في الأدلة ما يقتضي أن المفطر الذي جعله الله ورسوله مفطرًا هو ما كان واصلًا إلىٰ الجوف ونحو ذلك من المعاني التي جعلها بعض الفقهاء مناط الحكم عند الله ورسوله ﷺ.

ثالثًا: ليس كل داخل في البدن مفسدًا للصوم، كما أنه ليس كل خارج عنه لا يفسد الصوم، فالبخار والدهن يتشربه الجسم، ونحوهما مما يدخل إلىٰ البدن، ولا يفسد الصيام، والبول والغائط تخرج عن البدن ولا تفسد الصيام؛ فليس الخروج ولا الدخول المجردان أوصافًا معتبرةً يبنىٰ عليها الحكم.

رابعًا: قد يكون الأمر المفسد للصيام غير مفسد له إذا ارتبط بحال معينة، فمن تعمد الاستمناء أو القيء فسد صومه، ومن احتلم، أو ذرعه القيء، لا يفسد صومه. وقد يقال لا فرق بين الحالين إلا وجود القصد وعدمه، وهذا في ذاته وصف مناسب، غير أنه يشكل علىٰ قاعدة الحكم الوضعي؛ لأن طرد قاعدته حصول الفساد بحصول المفسد، دون النظر إلىٰ أي اعتبار آخر، والقصد وعدمه إنما يؤثر في ترتب الإثم، لكن الاتفاق واقع علىٰ عدم فساد الصوم بالاحتلام، ومن ذرعه القيء، والذي يظهر أن فيه فرقًا آخر، وهو أن الاستمناء فيه إتيان الشهوة، وقد تقدم أن ترك الشهوة مقصود شرعي في الصوم، وهذا مناف له، بخلاف الاحتلام؛ فكثيرًا ما يكون مجرد دفق للماء، بل قد لا يحس به صاحبه إلا إذا استيقظ، وأما من ذرعه القيء، فعادة ما يكون عن مرض، وحينئذٍ فبقاء هذا الطعام الخارج بالقيء ليس مما يفيد الجسد، بل مما يضره؛ ولهذا رفضته الطبيعة، فليس هو من باب الاستفراغ الضار، وإن كان في بعض أحواله يكون ضارًّا، أما من استدعىٰ القيء فإنه قد أفرغ ما في بطنه وجسمه في حاجة إليه، وهذا مما يضعف البدن. والله أعلم.

ثم عودًا إلىٰ المبحث المعقود لبيان أثر الدواء في باب الصيام، أعرض فيه لبيان آثار الأدوية ووسائلها التي تدخل البدن، وذلك في المطلبين التاليين:

ثانيًا: الدواء الذي يدخل البدن عن طريق الفم والسبيلين

وفيه مقصدان:

المقصد الأول: مذاهب الفقهاء فيما يدخل البدن من الدواء.

المقصد الثاني: النوازل الفقهية التي تتفرع على ذلك.

المقصد الأول:
مذاهب الفقهاء فيما يدخل البدن من الدواء

تدخل الأدوية إلى بدن الإنسان من طرق عديدة، والمنفذ الأساس لذلك هو الفم، وقد تصل بمنافذ أخرى، كالأنف والأذن والقبل والدبر، وغير ذلك مما سوف تأتي الإشارة إليه في موضعه، فهل كل ما دخل إلى البدن من الدواء يفسد الصوم، أم يختلف الحال نظرًا لنوع الداخل، أو نظرًا لنوع المنفذ؟

مذاهب الفقهاء في هذا:

عند الحنفية: من استعط وهو صائم ذاكرًا لصومه كان عليه القضاء، وكذلك من قطر في أذنه، ومن داوى جائفةً أو مأمومةً؛ فإن أبا حنيفة كان يقول: «إن داواها بدواء رطب فعليه القضاء، وإن داواها بدواء يابس فلا قضاء عليه». وقال محمد وأبو يوسف: «لا قضاء عليه في ذلك». وقالوا عن الدواء يدخل عن طريق السبيلين: «ما يعطى عن طريق الدبر وقُبُل المرأة يفسد الصوم بالاتفاق». بينما اختلفوا فيما يفطر في إحليل الرجل، فأبو حنيفة يقول: «لا يفسد الصوم»، وعند الصاحبين يفسد، ولأبي حنيفة مثل قولهما، وقالوا في الفرق بين الرجل والمرأة: «إن لمثانة المرأة منفذًا يصل منه الدواء إلى الجوف، كالإقطار في الأذن».

وعند المالكية: كل ما وصل إلى الجوف من وجور أو سعوط أو حقنة أفطر، وعليه في ذلك القضاء لا غير، قال أبو عمر: «وقد قيل القضاء في الحقنة استحباب، لا إيجاب، وهو عندنا الصواب؛ لأن الفطر مما دخل من الفم، ووصل إلى الحلق والجوف». وفي «القوانين»: يفطر إجماعًا بما يصل إلى الجوف، بثلاثة قيود: **الأول:** أن يكون مما يمكن الاحتراز منه. **الثاني:** أن يكون مما يغذي. **الثالث:** أن يصل من واحد من المنافذ الواسعة، وهي: الفم، والأذن، والأنف.

أما الحقنة، ففيها ثلاثة أقوال في المذهب: الإقطار، وعدمه، وتخصيص الفطر بالحقنة

بالمائعات، ولا يفطر ما يقطر في الإحليل، ولا دواء الجرح الذي يصل إلىٰ الجوف.

ومذهب الشافعية: فساد الصوم بكل ما يصل إلىٰ الجوف، وضبطوا الداخل المفطر بأنه: العين الواصلة من الظاهر إلىٰ الباطن، في منفذ مفتوح، عن قصد، مع ذكر الصوم. وهو عندهم: باطن الدماغ، والبطن، والأمعاء، والمثانة؛ فلو وضع دواءً علىٰ مأمومة، أو جائفة، فوصل جوفه، أو دماغه، أفطر، والحقنة تفطر علىٰ المذهب، وصلت إلىٰ المعدة أم لا، والسعوط إذا وصل الدماغ أفطر.

ومذهب الحنابلة: فساد الصوم بكل ما أدخله إلىٰ جوفه، أو مجوف في جسده، كدماغه، وحلقه، ونحو ذلك مما ينفذ إلىٰ معدته إذا وصل باختياره، وكان مما يمكن التحرز منه، سواء وصل من الفم علىٰ العادة، أو غير العادة، كالوجور واللدود، أو من الأنف كالسعوط، أو ما يدخل من الأذن إلىٰ الدماغ، أو ما يدخل من العين إلىٰ الحلق، أو ما يدخل إلىٰ الجوف من الدبر كالحقنة، أو ما يصل من مداواة الجائفة إلىٰ جوفه، أو من دواء المأمومة إلىٰ دماغه.

هذه هي مذاهب الفقهاء فيما يدخل إلىٰ بدن الإنسان من الدواء عبر منافذ عديدة، وهي تتفق في بعض المواضع، وتختلف في بعضها كما هو ظاهر، وينبني علىٰ ذلك اختلاف في قياس أقوالهم في النوازل المذكورة في المقصد التالي.

المقصد الثاني:
النوازل الفقهية التي تتفرع علىٰ ذلك

يتفرع علىٰ مذاهب الفقهاء في أثر الداخل إلىٰ البدن علىٰ الصوم، مسألة هي:

أثر المنظار على الصوم:

المنظار إما أن يُدخل إلىٰ باطن الإنسان، كمنظار المعدة، والاثنىٰ عشر، والأمعاء، والكبد ونحو ذلك، أو يكون دون ذلك كمنظار المثانة، ونحوه.

وقاعدة الحنفية: فساد الصوم بما وصل إلىٰ الجوف، أو الدماغ، واستقر فيهما.

ولهذا قالوا: «لو طعن برمح فوصل إلىٰ جوفه أو دماغه نظر: فإن أخرجه مع النصل لم يفسد صومه، وإن بقي النصل فيه فسد».

فعلىٰ هذا لا يفسد الصوم بالمنظار الذي يدخل من أعلىٰ عندهم؛ لأنه يخرج، ولا يستقر في الجوف.

وأما منظار المثانة، فهو من قبيل ما لا يصل إلىٰ الجوف، فلا يفسد الصوم أيضًا؛ لأنهم ذكروا أن ما يدخل عن طريق الدبر وقبل المرأة يفسد الصوم، لأن للمثانة منفذًا إلىٰ الجوف، فلم يعتبروا المثانة من الجوف، وإنما ينفذ منها الداخل إلىٰ الجوف، والمنظار لا ينفذ فلا يفسد الصوم، إلا إذا كان المنظار مصحوبًا بما يفسد الصيام، فهل يفسد به؟ هذا ينبني علىٰ مسألة أخرىٰ، هي: هل للمثانة منفذ إلىٰ الجوف، أم لا؟

أما المالكية فقاعدة الإقطار عندهم في هذا: دخول داخل إلىٰ الجوف، قال في «العقد الثمين»: وضبْط الدخول: كل عين يمكن الاحتراز منه غالبًا، وصل من الظاهر إلىٰ المعدة أو الحلق، من منفذ واسع كالفم والأنف والأذن، وفي إلحاق الحقنة بالمعائات بذلك خلاف، وكذلك في إلحاق غير المغذي من ذلك به.

فعلىٰ قاعدتهم هذه يفسد الصوم بالمنظار الذي من أعلىٰ؛ لأنه داخل إلىٰ الجوف من منفذ واسع، ويمكن الاحتراز منه، علىٰ القول بعدم اشتراط كون الداخل مغذيًا، وإلا خرج المنظار علىٰ القول بهذا القيد، فلا يكون مفطرًا، فقياس مذهبهم أن في فساد الصوم بالمنظار قولين.

وأما الشافعية والحنابلة فقاعدة مذهبهم: فساد الصوم بالمناظير مطلقًا؛ لأن كل داخل عندهم إلىٰ الجوف، أو ما هو مجوف في الجسد، أو إلىٰ الدماغ - يفسد الصوم، سواء كان مغذيًا أو لا، وسواء استقر أو خرج. ويستثنىٰ من ذلك منظار المثانة ونحوه مما لا يصل إلىٰ الجوف، فقياس مذهب الحنابلة عدم فساد الصوم به خلافًا للشافعية.

ومن فروع الشافعية في هذا: أنه لو طُعن، فوصلت السكين إلىٰ جوفه، أفطر بلا

خلاف عندهم، ولو ابتلع خيطًا وطرفه الآخر بارزًا أفطر علىٰ المشهور الذي قطع به جمهور الأصحاب، وهذا مطابق تمامًا للمنظار.

والذي يظهر أن المناظير لا أثر لها علىٰ الصيام، ويمكن القول بأن هذا مذهب الحنفية، والمالكية في قول، وهو مذهب ابن حزم، وهو مقتضىٰ اختيار ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ، كما تقدم من كلامه، وهذا الترجيح بناءً علىٰ القاعدة، التي تقدم بيانها من أنه لا يفسد الصوم إلا بنص، أو إجماع، أو بمعنىٰ يقتضي الإلحاق بما ثبت بهما، والمناظير لا نص فيها بالاتفاق، وليس فيها من المعنىٰ ما يقتضي إلحاقها بمفسدات الصيام الثابتة بالنص والإجماع، فلا هي مما يغذي البدن، ولا هي من قبيل الاستفراغ المضعف للبدن، ولا فيها قضاء شهوة مما جاء الشرع بتركه في الصيام فلا وجه للقول بكونها مفطرةً، والله أعلم.

أما منظار المثانة والقولون ونحوهما مما يدخل من أسفل فالقول فيها مبني علىٰ مذاهب الفقهاء فيما يدخل البدن عن طريق السبيلين، وتقدمت الإشارة إليه، وهذا ملخصه:

اختلف الفقهاء فيما يدخل إلىٰ البدن عن طريق السبيلين، وخلاصة المذاهب في هذا ثلاثة:

الأول: يفسد الصوم مطلقًا، وهذا مذهب الشافعية، وصاحبي أبي حنيفة.

الثاني: لا يفسد مطلقًا، وهذا قول في مذهب مالك قاله ابن حبيب، واختاره ابن عبد البر، قال: «وقد قيل القضاء في الحقنة استحباب، لا إيجاب، وهو عندنا الصواب».

وهو قول ابن حزم، واختيار ابن تيمية.

الثالث: الفرق بين ما يدخل من الدبر، وقُبُل المرأة، فيفسد الصوم، ما يدخل في إحليل الرجل، فلا يفسده. وهذا قول أبي حنيفة، والمشهور من مذهب المالكية، وهو مذهب الحنابلة، فقد وافقوا الشافعية في القول بفساد الصيام بما يدخل من الدبر، لكن خالفوهم في الدواء الذي يدخل من ذكر الرجل، وعللوا ذلك بأنه: ليس بين باطن الذكر

والجوف منفذ، وإنما يخرج البول رشحًا، فالذي يدخله لا يصل إلىٰ الجوف فلا يفطر.

فالمنظار الذي يكون من أسفل يفسد الصوم علىٰ قياس مذهب الشافعية والصاحبين سواء كان من القبل أو من الدبر، للرجل أو للمرأة.

ولا يفسد مطلقًا علىٰ قياس ما اختاره ابن عبد البر، وابن حزم وابن تيمية.

وقياس مذهب الحنابلة، والمشهور عند المالكية، وهو مذهب أبي حنيفة: أن المنظار الذي يكون من الدبر يفسد الصوم مطلقًا، وإن كان من قبل المرأة فكذلك، بخلاف ما يدخل في إحليل الرجل فلا يفسد الصوم.

ومثل المنظار من النظائر: الفحص بإدخال الإصبع، وإدخال الآلة التي تستخدم لكشط الرحم وتنظيفه، ومن نظائر ذلك في كلام الفقهاء قول الشافعية: «لو أدخل الرجل أصبعه أو غيرها في دبره، أو أدخلت المرأة أصبعها أو غيره في قبلها، وبقي البعض خارجًا - بطل الصوم. وهذا ينطبق تمامًا مع المنظار، والفحص بالإصبع.

وحجة من يرىٰ فساد الصوم مطلقًا أن هذه المنافذ جميعها توصل إلىٰ الجوف، وكل ما وصل إلىٰ الجوف أفسد الصوم، ثم من استثنىٰ الذكر وحده يقول: «إن ما يدخل منه لا يصل إلىٰ الجوف فلا يفسد الصوم».

وأما من منع مطلقًا فإن قاعدة المفطر عنده ما دخل من المنافذ الواسعة المعلومة، وليس هذا منها، هذا علىٰ قاعدة المالكية، وأما ابن حزم فيقول: «إنما نهانا الله تعالىٰ في الصوم عن الأكل والشرب والجماع وتعمد القيء». قال: «وما علمنا أكلًا، ولا شربًا يكون علىٰ دبر، أو إحليل». وهذا وإن كان صحيحًا في هذا المقام، إلا أن في التزامه علىٰ الإطلاق إشكالًا، ويرىٰ العلامة ابن تيمية أن مثل هذا لا يفطر؛ لأنه لا نص عليه ولا إجماع، ولا هو يشمله النص ولا فيه من العلة ما يقتضي إلحاقه بما ثبت به النص، وهذا هو الصحيح؛ فإن إدخال الدواء، أو وسيلته عن طريق السبيلين ليس فيه معنىٰ يفسد الصوم، إلا قولهم بأنه يصل بذلك إلىٰ الجوف، وقد تقدم أنه ليس في الشرع ما يدل علىٰ تعليق الحكم بالوصول

إلىٰ الجوف، والأصل بقاء الصيام وصحته، وعلق بعض أهل العلم القول فيها برأي الأطباء، فإن قالوا: هي في معنىٰ الأكل والشرب. أفسدت الصوم، وإلا فلا، والحق أنها ليست في معنىٰ الأكل والشرب، ولا فيها من المعاني ما يلحقها بالمفطرات المنصوصة، فلا يفسد الصوم بها، والله أعلم.

إذا تبين هذا بقي النظر بعد ذلك في مسألتين:

إحداهما: حكم ما يستصحبه المنظار غالبًا من بقايا المواد المطهرة، هل له أثر علىٰ الصوم.

والثانية: لو تقيأ المريض بسبب هذا المنظار، هل له حكم من تعمد القيء، أم حكم من نوعه؟

والكلام علىٰ هذا في الفرعين التاليين:

الفرع الأول: أثر البلل الذي يصاحب المنظار:

مقتضىٰ كلام الفقهاء أنه لو صحب المنظار مادة غيره، ووصلت إلىٰ الجوف؛ أفطر بذلك، فالحنفية يقولون: «لو أدخل أصبعه اليابسة في دبره لم يفسد، ولو كانت مبتلةً، وأدخلها إلىٰ موضع المحقنة، وكان ذاكرًا لصومه؛ فسد؛ لبقاء شيء من البلة في الداخل».

والحنابلة يقولون: «لو خرج ريقه إلىٰ ثوبه، أو بين أصابعه، أو بين شفتيه، ثم عاد، فابتلعه، أو بلع ريق غيره؛ أفطر، ولو ترك في فمه حصاةً أو درهمًا، فأخرجه وعليه بلّة من الريق، ثم أعاده فيه، وكان ما عليه من الريق كثيرًا، فابتلعه، أفطر». والأصل عندهم حصول الفطر بكل واصل من الفم، لكن عفي عن الريق، لعدم إمكان التحرز منه، فما عداه يبقىٰ علىٰ الأصل.

والشافعية يقولون: «لو ابتلع شيئًا يسيرًا جدًّا، كحبة سمسم أو خردل ونحوهما أفطر بلا خلاف عندنا». وقالوا في الريق: «لا يفطر بثلاثة شروط: هي أن لا يتمحض ولا يختلط بغيره، وأن يبتلعه من معدنه، وأن يبتلعه علىٰ العادة. وظاهر هذا عدم العفو عما يصاحب

المنظار، وأنه يفسد الصوم، وهو قول للمالكية.

لكن الفقهاء كلهم استثنوا من المفسدات ما يصعب الاحتراز عنه، كبلع الريق، وغبار الطريق، والدقيق، ونحو ذلك، مع أنها قد تكون أكثر كميةً مما أفسدوا به الصوم، مما لا يشق الاحتراز عنه، فهل ينزل البلل اليسير المصاحب للمنظار منزلة ما يعفىٰ عنه للمشقة؟ قد يقال بأنه ينزل من جهة أن الاحتراز عنه ليس شاقًّا فحسب، بل مستحيل، فهو بهذا أولىٰ بالعفو من غيره مما استثنوه، لكن قد يقال: هذا مفروض فيما لو أدخل المنظار، فلِمَ تعمد إدخاله وقد لا يلزم، حتىٰ نضطر إلىٰ هذا القول؟ وحينئذٍ لا بد من التفصيل، فإن كان إجراء المنظار ضرورةً لا يمكن تأخيرها إلىٰ وقت الغروب، عفىٰ عما صاحبه من بلل؛ لعسر التحرز، بل لاستحالته، كما تقدم. وإذا لم يكن إجراؤه ضرورةً عاجلةً، بل يمكن تأخيره إلىٰ وقت الإفطار، من غير ضرر يلحق بالمريض، فالمنع هنا أولىٰ، والقول بفساد الصوم أقيس، وهذا كله علىٰ أصل الفقهاء القائلين بفساد الصوم بكل ما وصل إلىٰ المعدة، أما علىٰ القول الذي تقدم ترجيحه فإن مثل هذا البلل لا أثر له، لأنه لا يمكن إلحاقه بما جعله الله ورسوله مفطرًا، والأصل بقاء الصوم وعدم فساده، يؤيد هذا أنهم تجاوزوا عن قليل الطعام الذي يكون بين الأسنان، ثم يبتلعه الصائم، قال ابن قدامة: «من أصبح بين أسنانه طعام يسير لا يمكنه لفظه، فازدرده - فإنه لا يفطر به؛ لأنه لا يمكن التحرز منه، فأشبه الريق». قال ابن المنذر: «أجمع أهل العلم علىٰ ذلك». والله تعالىٰ أعلم.

الفرع الثاني: أثر القيء الذي قد يسببه المنظار:

قال ابن المنذر: «واجمعوا علىٰ أنه لا شيء علىٰ الصائم إذا ذرعه القيء، وأجمعوا علىٰ إبطال عموم من استقاء عامدًا». وتقدم قول الخطابي في حكاية الاتفاق، أيضًا، لكن إذا سبب المنظار تقيئًا، فبأي النوعين يلحق؟ قد يقال: إنه من باب ذرع القيء؛ لأن القيء خارج بغير إرادة الصائم، وهذا واضح، لكن قد يقال إن التعمد جاء من جهة تعمد إدخال المنظار الذي هو منة القيء، ويجاب عن هذا بأن المتعمد فعلًا، هو إدخال المنظار، والغالب فيه ألا يحصل منه قيء، فإن حدث بعد ذلك فله حكم ذرع القيء؛ فلا أثر له علىٰ

الصوم، بل هو صحيح، لكن قد يقال: الأولىٰ أن يؤخر المنظار إلىٰ وقت الإفطار، إن كان حال المريض يحتمل ذلك، كما قيل في المسألة قبل هذه، وهذا أولىٰ، والله تعالىٰ أعلم.

ثالثًا: الدواء الذي يدخل البدن عن طريق الجلد

وفيه أربعة مقاصد:

المقصد الأول: الدواء الذي يدخل عن طريق العضل والجروح.

المقصد الثاني: الغسيل الكلوي.

المقصد الثالث: الإبر الوريدية.

المقصد الرابع: الدم.

المقصد الأول:
الدواء الذي يدخل عن طريق العضل والجروح

هذا النوع من الدواء هو من قبيل ما يكون بظاهر البدن دون باطنه، وقد وضع الفقهاء ضابطًا يتميز به الباطن من الظاهر في الصيام، فعند الحنفية الجوف والدماغ، وعند المالكية البطن والحلق، وعند الشافعية - فيما يعتبر به - وجهان: **الأول**: أنه ما يقع عليه اسم الجوف. **والثاني**: يعتبر معه أن يكون له قوة تحيل الواصل إليه، من دواء، أو غذاء. قال النووي: «والأول: هو الموافق لتفريع الأكثرين». وعند الحنابلة كل جوف، أو مجوف في الجسد، كالدماغ، والحلق، ونحو ذلك مما ينفذ إلىٰ المعدة.

وكلهم متفقون علىٰ أن العبرة بالوصول إلىٰ جوف البدن الذي هو البطن، لكن قد يختلفون في اعتبار ما يوصل إليها وما لا يوصل، ولهذا اتفق فقهاء الحنفية علىٰ أن المفطر: ما وصل إلىٰ الجوف أو الدماغ من المخارق الأصلية: كالفم، والأنف، والأذن، والدبر، واعتبروا الدماغ، قالوا: لأن له منفذًا إلىٰ الجوف، فكان بمنزلة زاوية من زواياه، واختلف الإمام والصاحبان فيما وصل من غير المخارق الأصلية، كالدواء يوضع في طريق الجائفة

والمأمومة، فرأىٰ أبو حنيفة أنه يفسد؛ لأن الظاهر وصوله، فيبنىٰ الحكم علىٰ الظاهر، ومنعه الصاحبان اعتبارًا للمخارق الأصلية؛ لأن الوصول منها إلىٰ الجوف متيقن، ومن غيرها مشكوك فيه؛ فلا يحكم بالفساد مع الشك.

وعلىٰ هذا، فلا يفسد الصوم بالأدوية التي تعطىٰ في الجلد مطلقًا، وأما الأدوية التي توضع في الجروح فيفرق بين ما كان جائفةً أو مأمومةً؛ فيفسد الصوم بالدواء الذي يوضع فيها علىٰ قول أبي حنيفة، ولا يفسد علىٰ قول الصاحبين، أما ما كان دون ذلك من الجروح فلا يفسد الصوم بالدواء الذي يوضع فيها، وأما ما يعطىٰ عن طريق العضل كالإبر فهو متردد بين أن يلحق بما يعطىٰ بالجلد، أو ما يوضع في الجراح؛ فيلحق بأقواهما شبهًا، هذا تحصيل مذهب الحنفية في المسألة.

وعند المالكية يشترط في المفطر أن يدخل إلىٰ الجوف من أحد المنافذ الواسعة، وهي: الفم، والأنف، والأذن، وما يصل من القبل والدبر، علىٰ القول بأنه مفطر مشروط بكونه مائعًا، ولهذا نصوا علىٰ أنه لا يفطر دواء الجرح الذي يصل إلىٰ الجوف، ولا بوصول ما تعالج به الجائفة إلىٰ الجوف.

وعلىٰ هذا فمذهب المالكية عدم فساد الصوم بالدواء الذي يعطىٰ بالعضل، والجلد.

وأما علىٰ مذهب الشافعية فلا يفسد الصوم بالدواء الذي يعطىٰ بالعضل والجلد، وفي الجروح تفصيل: إن كان الدواء يصل بها إلىٰ الجوف فإنه يفسد الصوم؛ قال في «المجموع»: «لو داوىٰ جرحه، فوصل الدواء إلىٰ جوفه أو دماغه فوجهان؛ أصحهما: يفطر، ولو وصل الدواء إلىٰ داخل لحم الساق، أو وصل مخه لم يفطر بذلك بلا خلاف؛ لأنه لا يعد عضوًا مجوفًا، وهكذا مذهب الحنابلة، فقالوا: يفسد الصوم بما يدخل إلىٰ الجوف من مداواة الجائفة، أو من دواء المأمومة، إلىٰ دماغه».

فتحصل من هذا: اتفاق الجميع علىٰ عدم فساد الصوم بالدواء الذي يكون بالعضل

والجلد والجروح التي لا يصل الدواء منها إلىٰ الجوف والدماغ.

واختلفوا بعد ذلك في الدواء الذي يوضع في الجروح، ويصل إلىٰ الجوف أو الدماغ، علىٰ قولين:

القول الأول: أنه لا يفطر أيضًا، وهذا قول المالكية، ومحمد وأبي يوسف صاحبي أبي حنيفة.

القول الثاني: أنه يفطر، وهو قول أبي حنيفة والشافعية والحنابلة.

واحتج هؤلاء بقوله ﷺ: «**بالغ في الاستنشاق، إلا أن تكون صائمًا**»[1]. فدل علىٰ أنه إذا وصل إلىٰ الدماغ شيء بطل صومه، وبأن الدماغ أحد الجوفين، والواصل إليه يغذيه، فيبطل الصوم، كالواصل إلىٰ جوف البدن، وهو البطن، ولأنه واصل إلىٰ الجوف باختياره فأشبه الأكل.

وحجة من لم ير فساد الصوم بذلك أن المعتبر وصول الدواء إلىٰ الجوف، وهذا متيقن عن طريق المخارق الأصلية، أما غيرها فمشكوك فيه، والصيام متيقن، فلا يفسد بشك؛ إذ اليقين لا يزول بالشك.

والصواب: قول المالكية والصاحبين، وهو قول ابن حزم، واختيار العلامة ابن تيمية رحمهم الله جميعًا، وذلك بناءً علىٰ القاعدة المتقدمة أنه لا يعد مفسدًا للصوم إلا ما ثبت بالشرع أنه كذلك، أو ثبت فيه من المعنىٰ ما يقتضي إلحاقه بما ثبت بالنص، والإجماع، والدواء الذي يكون بهذه الجراح لا نص فيه، ولا إجماع، وليس فيه ما يقتضي إلحاقه بالثابت بالنص والإجماع، فهو ليس بطعام، ولا شراب، ولا هو في معناهما؛ إذ لا يفيد البدن غذاءً، ولا يولد دمًا، وليس فيه شيء من قضاء الشهوة التي شرع الله اجتنابها للصائم، وإذا كان كذلك فالأصل بقاء الصيام وصحته، وبراءة الذمة.

---

(1) تقدم تخريجه.

أما الحديث فغاية ما يدل عليه أن من نشق الماء بمنخريه، فنزل إلىٰ حلقه وجوفه فسد صومه، وذلك لأنه حصل له بذلك ما يحصل للشارب بفمه، وهذا لو لم يرد النص به لعلم بالعقل أنه من جنس الشرب، فإنهما لا يفترقان إلا في دخول الماء من الفم، وذلك غير معتبر، بل دخول الماء إلىٰ الفم وحده لا يفطر؛ فالإفطار الحاصل بنشق الماء بسبب وصوله إلىٰ جوف البدن، لا بسبب وصوله إلىٰ الدماغ كما قالوا، وعلىٰ هذا فدلالة الحديث مرادفة لدلالة النصوص الموجبة للفطر بالأكل والشرب، ولا يصح قياس الدواء الذي يغور في البدن عن طريق الجراح علىٰ ذلك، لعدم العلة الجامعة، وما ذكروه من معنىٰ فيه فهو معارض بغيره كما تقدم، والمعارضة تقدح في صحة القياس.

أما قولهم: والدماغ جوف، فيجاب عنه من أوجه ثلاثة:

أحدها: ما سبق قريبًا من أن الحديث لا يدل علىٰ أن الفطر وقع بسبب الوصول إلىٰ الدماغ.

والثاني: لا يوجد في الشرع نص يعلق الفطر بوصول شيء إلىٰ الجوف حتىٰ يقال: هذا جوف، فيشمله النص، مع أنه لو فرض وجوده لحمل علىٰ الجوف المعروف الذي هو البطن، ففي اللغة: جوف الإنسان بطنه، وقيل: باطن البطن. فإذا لم يعلق الشرع الفطر بذلك علم أن هذه الحجة مردودة.

والوجه الثالث: لو وضع الصائم علىٰ رأسه دهنًا فتشرب حتىٰ وصل دماغه لم يفسد بذلك صومه عندهم، وكذلك لو استنشق دخانًا فوصل إلىٰ دماغه، مع أن طرد قاعدتهم: والدماغ جوف. يستلزم القول بأنه يفسد، فلو كان الوصول إلىٰ الدماغ سببًا لفساد الصوم، لفسد الصوم هنا أيضًا، فلما لم يقولوا بفساده، علم أن ما ذكروه ليس صحيحًا لا عندهم، ولا من حيث الدليل الشرعي؛ فوجب تركه.

إذا تبين هذا علم أن الصحيح عدم فساد الصوم بما هذا شأنه من الدواء، والله تعالىٰ أعلم.

المقصد الثاني:
الغسيل الكلوي

عندما يصاب المريض بمرض الفشل الكلوي المزمن فإنه يحتاج إلىٰ العلاج العاجل، ومن وسائل علاج هذا المرض: ما يعرف بالإنقاذ، أو الغسيل الكلوي، وهي العملية المشهورة عند الأطباء، بعملية الديلزة، وهي عملية تنقية الدم من المواد غير المرغوبة، بمعاملته مع محلول يشبه تركيب البلازما، يعرف (بسائل الإنقاذ) عبر غشاء رقيق، يسمح بمرور بعض المواد، ولا يسمح بمرور البعض الآخر، وهناك نوعان من الإنفاذ:

1- **الإنفاذ الخِلبي (البريتوني)**: ويستخدم فيه غشاء الخِلب (البريتون)، فاصلًا بين الدم، وسائل الإنفاذ.

في هذا النوع يستخدم الغشاء البريتوني (الخلب) المغطي لجدار البطن من الداخل والأحشاء لتنقية دم المريض من السموم التي فيه؛ حيث يسرب سائل خاص في قسطرة خاصة تغرز في البطن (ما بين السرة والعانة)، إلىٰ غشاء البريتون، ويترك هذا السائل في جوف البطن لمدة عشر دقائق، وبسبب فارق التركيز يفقد الدم - من خلال الشعيرات الدموية المنتشرة في الغشاء البريتوني - المواد السامة إلىٰ السائل، ومن ثم يتم التخلص من هذا السائل، ويكرر ذلك عدة مرات في اليوم.

2- **الإنفاذ الدموي**: وتستخدم فيه أغشية اصطناعية للفصل بين الدم وسائل الإنفاذ، وفي هذا النوع يتم إخراج الدم من جسم المريض، وتمريره علىٰ أجهزة خاصة، بها جهاز الإنفاذ، وهو عبارة عن غشاء علىٰ هيئة رقائق دقيقة، تفصل بين دم المريض وسائل خاص، فتنقل المواد المراد التخلص منها من الدم إلىٰ السائل، عبر هذه الرقائق الدقيقة، ثم يعاد الدم نقيًّا إلىٰ الجسد.

هذه العملية ما أثرها علىٰ الصوم؟

هذا ينظر له من جهتين:

الأول: أثر هذا السائل الذي يدخل إلىٰ جوف البطن ثم يخرج منه علىٰ الصوم،

وهذا ظاهر في النوع الأول، وفيه معنيان مما يفسد الصوم، ولو في بعض الأحوال: الدخول والخروج.

الثانية: أثر إخراج الدم من المريض على الصوم، وإدخاله فيه، كما في النوع الثاني.

وأقصر الكلام هنا في المسألة الأولى من المسألتين، وأرجئ الكلام على الثانية إلى مطلب آت في أثر الدم على الصوم.

أثر الإنفاذ الخِلْبي على الصوم:

قياس مذهب جمهور أهل العلم فساد الصوم بهذا النوع من الغسيل الكلوي؛ لكونه واصلًا إلى الجوف، وعندهم أن فساد الصوم معلق بهذا، كما تقدم تقريره قريبًا.

وقد تقدم في كلام العلامة ابن تيمية في بيان ما يفسد الصوم: أنه ليس في الأدلة ما يقتضي أن المفطر الذي جعله الله ورسوله مفطرًا هو ما كان واصلًا إلى دماغ أو بدن، أو ما كان داخلًا من منفذ، أو واصلًا إلى الجوف، ونحو ذلك من المعاني التي يجعلها بعض الفقهاء هي مناط الحكم عند الله ورسوله، وتقدم أيضًا أن الأصل في باب الصوم النص والإجماع، وأنه ليس ثم علة منصوصة، وأن أي علة تخالف ما دل عليه النص يكون القياس المبني عليها فاسدًا، وأن من المعاني التي دل على اعتبارها الشرع: وصول ما يحصل به الغذاء وتولد الدم، واستفراغ ما يضعف البدن عمدًا. وتعاطي ما يلبي شهوةً للصائم.

وعند النظر في السائل الذي يدخل إلى البطن لتنفذ إليه السموم ثم يخرج يتضح أنه غير مفسد للصوم؛ لأنه لا نص فيه ولا إجماع، ولا يوجد فيه شيء من المعاني المعتبرة شرعًا، وليس فيه ما يقتضي كونه مفسدًا للصوم إلا مجرد دخوله الجوف، وقد تبين أن تعليق الفطر بمجرد دخول الجوف لا دليل عليه، وهذا يفيد عدم فساد الصوم بهذا النوع من الغسيل الكلوي من جهة دخول سائل الإنفاذ المذكور، واعترض على هذا بأن هذا السائل يحوي موادَّ غذائيةً كالجلوكوز تنفذ إلى الدم فيفسد بها الصوم، ومن هذه الجهة يتجه القول بفساد الصوم؛ لأنه - والحال ما ذكر - في معنى الإبر المغذية لا يختلف والله أعلم.

وأما من جهة خروجه فالأمر ظاهر؛ فهو ليس كخروج القيء ولا المني، ولا دم الحيض، بل هو كخروج البول والعرق ونحوهما مما فيه تخلص الجسم من السموم والمواد الضارة، وقد علم أنها لا أثر لها علىٰ الصوم، فكذا هذا، والله تعالىٰ أعلم.

المقصد الثالث:
الإبر الوريدية

الدواء الذي يكون عن طريق الإبر الوريدية، لا يخلو من حالين:

الحالة الأولىٰ: أن يكون سبيله سبيل الدواء، وهذا لا يختلف حكمه عن غيره من الأدوية، والقول فيه كالقول في الدواء الذي يدخل البدن عن طريق الجروح والإبر العضلية، وتقدم قريبًا، والصواب أنه لا يفسد الصوم.

الحالة الثانية: أن يكون سبيله سبيل الغذاء، كالمحاليل الغذائية، والإبر المغذية، والدم، أما الدم فله بحث مستقل، وأما هذه فحكمها حكم الأكل والشرب؛ يفسد بها الصوم، ولا يجوز أن يختلف فيه أهل العلم.

والحجة في هذا أن هذه المحاليل ما هي إلا خلاصة الطعام، فهي بمثابة الغذاء الذي تم هضمه وتفتيته، وما كان كذلك لا يمكن أن يختلف حكمه عن حكم الأكل والشرب، بل هو داخل في النصوص الدالة علىٰ فساد الصوم بالطعام دخولًا أوليًّا؛ لأن الغذاء يحصل به أكثر من حصوله بالطعام غير المهضوم، فهو في معناه، وأولىٰ.

ومن فتاوىٰ أهل العلم في هذا:

الإبر العلاجية قسمان: أحدهما: ما يقصد به التغذية، ويستغنىٰ به عن الأكل والشرب؛ لأنها بمعناه؛ فتكون مفطرةً؛ لأن نصوص الشرع إذا وجد المعنىٰ الذي تشتمل عليه في صورة من الصور حكم علىٰ هذه الصورة بحكم ذلك النص.

أما القسم الثاني: وهو الإبر التي لا تغذي، أي: لا يستغنىٰ بها عن الأكل والشرب، فهذه لا تفطر؛ لأنه لا يتناولها النص لفظًا ولا معنىٰ؛ فهي ليست أكلًا ولا شربًا، ولا بمعنىٰ

الأكل والشرب، والأصل صحة الصيام، حتىٰ يثبت ما يفسده، بمقتضىٰ الدليل الشرعي.

وما جاء في هذه الفتوىٰ هو الصواب خلافًا لما جاء في فتوىٰ لجنة الأزهر ونصه: «اللجنة ترىٰ الأخذ بمذهب الصاحبين ومن وافقهما في أن ما يصل إلىٰ الجوف من غير المنافذ الطبيعية لا يفطر؛ لأنه أرفق بالناس، وعليه لا يفطر الصائم بالحقن المعروفة الآن بجميع أنواعها، سواء أكان الدواء أو الغذاء يصل بها إلىٰ الجوف أم لا، أما إذا لم يصل فالأمر ظاهر، وإن وصل فإنما يصل من منفذ عارض، غير خلقي». اهـ.

وهذه الفتوىٰ فيها نظر من وجوه عديدة:

أولها: لم يعلق الشارع الإفطار بدخول المفطر إلىٰ الجوف بالمنفذ الطبيعي، فتعليق الحكم به وصرف النظر عن غيره مردود لا دليل عليه.

والثاني: لم يعلق الشارع - أيضًا - الفطر بالدخول إلىٰ الجوف.

والثالث: لم تبين الفتوىٰ ما المراد بالجوف عندها، فهي ناقصة من هذا الجانب.

والرابع: الرفق بالناس ليس علةً تعلل بها الأحكام، وقد يكون الرفق بهم في عكس هذه الفتوىٰ، ووجه ذلك أنه أحفظ لصيامهم، وأبرأ لذممهم، وهذا هو الرفق، وحيث كان شرع الله فذلك الرفق.

الخامس: علىٰ قول جمهور الفقهاء يحصل الفطر بما وصل إلىٰ الجوف الذي هو البطن، وهذا وحده علة في الفطر عندهم، فلو وصل الغذاء أو غيره إلىٰ الجوف يقينًا فسد الصوم حتىٰ علىٰ مذهب الصاحبين؛ لأن تعليل قولهما عند الحنفية: «أن وصول ذلك إلىٰ الجوف عن طريق غير المنافذ الطبيعية مشكوك فيه».

السادس: قولهم: «الحقن». هذا اصطلاح حادث كان ينبغي عليهم بيانه؛ لأن الحقن عند الفقهاء جميعًا هي ما يحقن في الدبر أو القبل.

السابع: لم تستثن الفتوىٰ الغذاء، مع أن الفطر بالغذاء مما لا يسوغ الخلاف في إفساده للصوم؛ لأنه إن لم يفسد بذلك، كيف يفسد بالأكل والشرب؟

والذي يظهر أن ما كان من قبيل الغذاء مما يؤخذ عن طريق الأوردة فهو مفسد للصوم؛ لشمول النص له معنىٰ، فلا يجوز لأحد أن يقدم علىٰ فعل ذلك في الصيام الواجب، كما لا يصح للطبيب ومعاونيه أن يعينوه علىٰ ذلك؛ لأنه من التعاون علىٰ الإثم والعدوان، ويستثنىٰ من ذلك من جاز له الفطر بعذر المرض؛ فلا حرج عليه، ويلزمه القضاء إذا زال العذر، والله أعلم.

أما ما كان من قبيل الدواء فالذي يظهر أنه لا يفسد الصوم؛ لأنه ليس في معنىٰ الغذاء، ولا أثر لكونه يسري في الدم؛ إذ ليس لهذا السريان معنىٰ من المعاني التي توجب الفطر، والله تعالىٰ أعلم.

المقصد الرابع:
الدم

والكلام عليه في مسألتين:

المسألة الأولى: أثر إعطاء الدم:

الدم الذي يعطىٰ للمرضىٰ هل سبيله سبيل الغذاء، أم الدواء؟ استظهر بعض أهل العلم أنه من باب الغذاء، وهذا هو الحق إن شاء الله، فإن الدم - وإن كان يعطىٰ لإسعاف المريض، وهذا شأن الدواء في الغالب -، إلا أنه في الحقيقة غذاء، يؤيد هذا أنه خلاصة الغذاء، فإذا كان كذلك فإعطاء الصائم دمًا بمثابة إطعامه الطعام، بل هو أولىٰ بالمعنىٰ من الطعام المعتاد، وإذا كان من المعاني في منع الأكل في الصيام تضييق مجاري الشيطان؛ لأن الأكل يولد الدم الذي يوسع مجاري الشيطان، فإن الدم نفسه أولىٰ بالمنع بلا ريب، والحكمة فيه أظهر، فهو مع الأكل كالضرب غير المنصوص عليه مع التأفيف المنصوص عليه، قال ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: «والدم من أعظم المفطرات؛ فإنه حرام في نفسه؛ لما فيه من طغيان الشهوة والخروج عن العدل، والصائم أمر بحسم مادته، فالدم يزيد الدم، فهو من جنس المحظور».

لكن يبقىٰ هنا التنبيه علىٰ ما سبق أن أرجأته إلىٰ هذا المكان، وهو أثر إعادة الدم إلىٰ البدن في الغسيل الكلوي عن طريق الإنفاذ الدموي. فهذا يشبه إعطاء الدم من وجه، أعني: كونه دخول دم إلىٰ البدن، وهذا يقتضي إلحاقه به في فساد الصوم، لكن قد يقال: ذلك دم أجنبي، حصل به غذاء، وتقوية للبدن، وليس هذا مثله، بل مجرد إعادة لدم المريض فاختلف عنه من هذا الوجه، فاقتضىٰ ذلك ألا يفسد به الصوم. ويعكر علىٰ ذلك فساد الصوم بما رجع من القيء؛ فإنه لا يعدو كونه إعادةً لما خرج، والذي يظهر هنا عدم فساد الصوم بذلك، والحجة في هذا ما سبق بيانه في قاعدة ما يفسد به الصوم من البقاء علىٰ الأصل أو اعتبار المعنىٰ الذي دل عليه الشرع، وليس ثم شيء من ذلك هنا سوىٰ ما أشرت إليه من إمكان إلحاق ذلك بالدم الأجنبي، وقد ذكرت ما يمنع هذا الإلحاق، ويختلف الحال هنا عن الراجح من القيء؛ لكون الأخير سيهضم بعد رجوعه، ويتحول إلىٰ دم يزيد به دم الصائم، وهذا المعنىٰ موجود بعينه في الطعام المحرم في الصوم، وليس في إرجاع الدم في عملية الغسيل زيادة في دم الإنسان، فهو أشبه بجريان دمه في عروقه، ثم القيء الراجح إذا كان علىٰ وجه الغلبة لم يفسد الصوم عندهم جميعًا، ولا شك أن حالة الغسيل أولىٰ منها بالعفو والتخفيف، لكن يرد هنا أيضًا ما سبقت الإشارة إليه في الإنفاذ البريتوني من جهة اصطحاب الدم في عودته إلىٰ البدن بعض المحاليل الغذائية، فيفسد الصوم بذلك، كما قيل هناك، والله أعلم.

المسألة الثانية: أثر سحب الدم:

سحب الدم من المريض يتم علىٰ وجوه: إما لغرض العلاج، كما في حال الغسيل الكلوي عن طريق الإنفاذ الدموي، وإما للتشخيص بتحليله واختباره. وإما للتبرع للغير، والأول منها هو المتعلق بالبحث، وما بعده في الواقع ليس من الدواء، ولكنه ذو علاقة وطيدة به، ومقصود البحث هنا معرفة أثر سحب الدم بأي وجه علىٰ الصيام، والقول في هذا مبني علىٰ القول في أثر الحجامة علىٰ الصوم. وسوف أعرض فيما يلي لأدلة المسألة، وإذا اتضح الراجح فيها بني عليه القول في سحب الدم؛ لأنهما لا يختلفان.

مذهب جمهور أهل العلم أن الحجامة لا تفسد الصوم، وقال الحنابلة: تفسده.

قال أبو عمر بن عبد البر رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «لا باس بالحجامة للصائم إذا لم يخش الضعف عن تمام صومه، والآثار المرفوعة مضطربة متعارضة، ولا يجب أن يُقضىٰ بفطر من لم يأكل ولم يشرب ولم يجامع إلا بدليل لا معارض له ولا منازع».

وهذا عمدة من لم يرد فساد الصوم بالحجامة، أعني: التمسك بالأصل؛ إذ الأصل صحة الصوم وعدم بطلانه إلا بدليل تقوم به الحجة علىٰ عباد الله.

وأيدوا هذا الأصل بالنصوص المرفوعة والموقوفة في هذا الباب، من ذلك:

1- حديث ابن عباس رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُمَا: «احتجم رسول الله ﷺ وهو صائم». أخرجه البخاري.

2- عن أنس رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ أنه سئل: أكنتم تكرهون الحجامة للصائم، علىٰ عهد النبي ﷺ؟ قال: «لا، إلا من أجل الضعف». أخرجه البخاري.

3- وعن رجل من الصحابة أن النبي ﷺ نهىٰ عن الحجامة والمواصلة، ولم يحرمهما إبقاءً علىٰ أصحابه. أخرجه أبو داود.

4- حديث أبي سعيد رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ: رخص رسول الله ﷺ في القبلة للصائم والحجامة.

5- عن أنس رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ قال: أول ما كرهت الحجامة للصائم: أن جعفر بن أبي طالب احتجم وهو صائم، فمر النبي ﷺ فقال: «أفطر هذان»[1]. ثم رخص النبي ﷺ بعد في الحجامة للصائم.

6- وجاء الترخيص في الحجامة عن جلة من الصحابة، منهم: سعد بن أبي وقاص، وابن مسعود، وابن عباس، وابن عمر، والحسين بن علي، وزيد بن أرقم، وعائشة، وأم سلمة رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُمْ.

---

(1) أخرجه الدارقطني (3/ 149).

وحجة القول بالفطر بالحجامة قول النبي ﷺ: «**أفطر الحاجم والمحجوم**»[1]، وهو حديث صحيح كما قضىٰ بذلك أهل العلم والحديث.

وهو واضح الدلالة علىٰ فساد صوم الحاجم والمحجوم بسبب الحجامة، وقد أجاب عنه من لا يرىٰ الحجامة مفطرةً بأجوبة حاصلها جوابان: النسخ أو التأويل.

الجواب الأول: النسخ:

ذهب من يقول هذا إلىٰ أن الحديث صحيح، لكنه منسوخ بحديث ابن عباس وغيره؛ لأن في بعض طرقه أن ذلك كان عام الفتح لثمان عشرة خلت من رمضان، كما في حديث شداد، وابن عباس إنما صحب النبي ﷺ محرمًا في حجة الوداع سنة عشر من الهجرة، ولم يصحبه محرمًا قبل ذلك، وكان الفتح سنة ثمان بلا شك، فحديث ابن عباس بعد حديث شداد بسنتين وزيادة؛ فهو ناسخ له، يؤيد ذلك قول أنس: «ثم رخص بعد في الحجامة». وكذا ورد لفظ الترخيص في حديث أبي سعيد، والترخيص لا يستعمل إلا بعد نهي في الغالب، هذا حاصل جواب الشافعي، وهو ظاهر صنيع أبي داود، وبه أجاب ابن عبد البر، وابن حزم.

وأجاب ابن القيم عن هذا من وجوه:

الوجه الأول: أنه لا يعلم تاريخه، ودعوىٰ النسخ لا تثبت بمجرد الاحتمال. **قلت:** لكن لو سلم هذا في حديث ابن عباس فلا يسلم في حديث أنس: «ثم رخص بعد في الحجامة»، فهذا واضح في أن الترخيص كان بعد النهي.

والوجه الثاني: ليس فيه أن الصوم كان فرضًا، ولعله كان صوم نفل خرج منه، والراوي لم يذكر أن النبي ﷺ قال: أنا باقٍ علىٰ صومي، وإنما رآه يحتجم وهو صائم، فأخبر بما شاهده ورآه.

---

(1) أخرجه أحمد (2/ 364)، وصححه العلامة الألباني في «المشكاة» (2012).

قلت: هذا جواب ابن خزيمة، قال: «وهذا الخبر غير دال علىٰ أن الحجامة لا تفطر الصائم؛ لأن النبي ﷺ، إنما احتجم وهو صائم في سفر، لا في حضر؛ لأنه لم يكن قط محرمًا مقيمًا ببلده، والمسافر إذا نوىٰ الصوم له الفطر بالأكل والشرب، وإذ جاز له ذلك جاز له أن يحتجم وهو مسافر في بعض نهار الصوم، وإن كانت الحجامة مفطرةً، فاحتجم النبي ﷺ صار مفطرًا بذلك، وذلك جائز». ورده الخطابي بقوله: «وهذا التأويل غير صحيح؛ لأنه قد أثبته حين احتجم صائمًا، ولو كان يفسد صومه بالحجامة لكان يقال: إنه أفطر بالحجامة. كما يقال أفطر الصائم بشرب الماء وبأكل التمر وما أشبههما، ولا يقال شرب ماءً صائمًا، ولا أكل تمرًا وهو صائم». اهـ.

وتعقبه ابن القيم بأن قوله: «وهو صائم». حال من الشروع في الحجامة وابتدائها، فكان ابتداؤها مع الصوم، وكأنه قال: احتجم في اليوم الذي كان صائمًا فيه، ولا يدل ذلك علىٰ استمرار الصوم أصلًا؛ ولهذا نظائر منها قول الذي جامع في نهار رمضان: وقعت علىٰ امرأتي وأنا صائم. وقول الفقهاء: إن جامع وهو محرم، وإن جامع وهو صائم. ولا يكون ذلك فاسدًا من الكلام.

قلت: لكن هذا كله يقع من جاهل، أو متعمد فساد الصوم، أما النبي ﷺ إذا قيل فعل كذا وهو صائم، لا يكون إلا لبيان جوازه في الصوم، والذي يظهر لي - والله أعلم - أن جواب ابن خزيمة وابن القيم هنا مردود من وجهين:

أحدهما: أنه مبني علىٰ رواية: «احتجم وهو محرم صائم»، وقد أنكر ذلك الإمام أحمد، وقال: ليس بصحيح، وقد أنكره يحيىٰ بن سعيد الأنصاري.

ووجه الإنكار: أنه استشكل كونه ﷺ جمع بين الصيام والإحرام؛ لأنه لم يكن من شأنه التطوع بالصيام في السفر، ولم يكن محرمًا إلا وهو مسافر، ولم يسافر في رمضان إلىٰ جهة الإحرام إلا في غزاة الفتح، ولم يكن حينئذٍ محرمًا، ذكره النسائي. وأجاب عن هذا الإشكال ابن حجر، فقال: «ظهر لي أن بعض الرواة جمع بين الأمرين في الذكر، فأوهم أنهما وقعا معًا، والأصوب رواية البخاري: «احتجم وهو صائم، واحتجم وهو محرم»،

فيحمل على أن كل واحد منهما وقع في حالة مستقلة، وهذا لا مانع منه». قال الألباني: «وهذا هو التحقيق، وبه يزول الإشكال، وليس في الحديث - من ثم - ما يفيد أن الحجامة وقعت في السفر». اهـ.

وبهذا يسقط اعتراض ابن خزيمة جملة.

والثاني: لو كان الأمر كما فهمه ابن خزيمة وابن القيم لكان قول الراوي: «احتجم وهو صائم»، مثل قوله: «أكل وهو صائم»، وهذا - مع أنه لا يستقيم -، لا فائدة منه، والفرض أنه مسوق لفائدة؛ قال النووي: «السابق إلى الفهم من قول ابن عباس: «احتجم وهو صائم»، الإخبار أن الحجامة لا تبطل الصوم».

ولو أراد أن يخبر أن النبي ﷺ أفطر ما لجأ إلى أسلوب يغمض ويدق، بل لقال أفطر النبي ﷺ، مع أن هذا الصوم قد يكون صوم فرض، وإذا جعلنا قول الراوي: «احتجم وهو صائم» مثل قول القائل: «أكل وهو صائم»، كان فيه تعمد الفطر، وهذا عظيم من القول؛ إذ تعمد الفطر لا يقع من الرسول ﷺ، خاصةً وقد تقدم أنه ليس في الحديث ما يفيد وقوع ذلك في السفر.

الوجه الثالث: حتى لو ثبت أنه صوم فرض فالظاهر أن الحجامة إنما تكون للعذر، ويجوز الخروج من صوم الفرض بعذر المرض، والواقعة حكاية فعل لا عموم لها.

لكن هذا الجواب ضعيف؛ إذ ليس في الخبر إشارة إلى المرض أصلًا، والأصل السلامة، ولو كانت حجامته ﷺ لأجل المرض لذكر ذلك الراوي غالبًا، كما في حديث ابن عباس رضي الله عنهما: «أن رسول الله ﷺ احتجم وهو محرم في رأسه من شقيقة كانت به». أخرجه البخاري، هذا مع كون الحجامة لا تفسد الإحرام، فكيف بها وهي تفسد الصوم على قولكم، ولا يذكر الراوي ذلك العذر الموجب للخروج عن الصوم، ثم الغالب أن الحجامة ليست من الأدوية العاجلة حتى يفسد لها الصيام، بل كان من الممكن أن ينتظر حتى يأتي المساء، كما ورد ذلك عن بعض الصحابة.

وذكر ابن القيم أن دعوىٰ النسخ بالجملة إنما تثبت بشرطين: التعارض، والعلم بتأخر أحد المتعارضين، ولا سبيل إلىٰ واحد منهما هنا، بل من المقطوع به أن هذه القصة لم تكن في رمضان؛ فإن النبي ﷺ لم يحرم في رمضان، فإن عمره كلها كانت في ذي القعدة، وفتح مكة كان في رمضان، ولم يكن محرمًا، فغايتها في صوم تطوع في السفر، وقد كان آخر الأمرين من رسول الله ﷺ الفطر في السفر؛ فقصة الاحتجام وهو صائم محرم إما غلط كما قال الإمام أحمد وغيره، وإما قبل الفتح قطعًا، وعلىٰ التقديرين فلا يعارض بها قوله عام الفتح: «**أفطر الحاجم المحجوم**»[1]. وعلىٰ هذا فحديث ابن عباس إما أن يدل علىٰ أن الحجامة لا تفطر، أو لا يدل، فإن لم يدل لم يصلح النسخ، وإن دل فهو منسوخ بما ذكرنا من حديث شداد، فإنه مؤرخ بعام الفتح، فهو متأخر عن إحرام النبي ﷺ صائمًا.

قلت: رحم الله ابن القيم؛ فقد وقع هنا فيما رمىٰ به غيره، أعني: المجازفة؛ فقد قال في «التهذيب»: «وأما قول بعض أهل الحديث: لا يصح في الفطر بالحجامة حديث. فمجازفة باطلة». لكنه جازف هو أيضًا؛ فقال في «الهدي»: «ولا يصح عنه أنه احتجم وهو صائم». ثم جازف مرةً أخرىٰ هنا بقوله: «من المقطوع به أن هذه القصة لم تكن في رمضان». وكل من الحكمين خطأ؛ فالحديث صحيح لا مرية فيه، أخرجه الإمام أبو عبد الله البخاري في صحيحه، وقال الحافظ ابن عبد البر: «وحديث ابن عباس صحيح، لا مدفع فيه، ولا يختلف في صحته وثبوته». وقال مرةً: «وحسبك بحديث ابن عباس؛ فإنه لا مدفع فيه عند جماعة أهل العلم بالحديث». وقال ابن حجر: «والحديث صحيح لا مرية فيه». وقال الألباني: «فقول ابن القيم: «لا يصح عنه أنه احتجم وهو صائم»، وقد رواه البخاري! مما لا يلتفت إليه؛ لأن ما نقله عن أحمد من طرق... ليس فيها طريق البخاري فهي سالمة من الطعن». اهـ.

وأما القطع بعدم وقوع ذلك في رمضان فهو مبني علىٰ أن الحجامة وقعت من النبي ﷺ وهو في حال إحرام وصوم معًا، وقد تقدم أن هذا لا يلزم، بل وقع ذلك مستقلًّا في

---

(1) تقدم تخريجه.

الصوم، وليس فيه ما يدل علىٰ السفر، فلا مانع إذًا من كونه في رمضان، وعلىٰ هذا فلا قطع، وبه يظهر أن جزم ابن القيم هنا مجازفة، إذا تبين هذا فقوله: «فقصة الاحتجام وهو صائم محرم إما غلط كما قال الإمام أحمد وغيره، وإما قبل الفتح قطعًا». لا أثر له علىٰ حديث ابن عباس الصحيح: «احتجم وهو صائم». لأن قصة اجتماع الإحرام والصوم تقدم أنه أنكرها الإمام أحمد، لكن ليس في ذلك إنكار الحجامة في الصيام البتة، فهي ثابتة بطريقها كما تقدم، ويترتب علىٰ ذلك، أنه لا يلزم أن تكون قبل الفتح؛ لأن هذا مبني علىٰ اجتماع الإحرام والصيام، ولهذا فجزمه رَحِمَهُ اللَّهُ هنا أيضًا مجازفة. بعدم صحة كلا التقديرين تضح معارضة الحديث، لحديث: «**أفطر الحاجم والمحجوم**»، ولا بد من وجه جمع بينهما، كما سيأتي.

لكن استدلال الجمهور علىٰ نسخ الفطر بالحجامة بحديث ابن عباس، وتعليل ذلك بأنه إنما صحبه محرمًا صائمًا في حجة الوداع - فيه نظر من وجهين:

أحدهما: ما سبق من كون احتجامه ﷺ في الصيام حادثة مستقلة عن الإحرام؛ فلا يتعين أن تكون في حجة الوداع، بل قد تكون قبل ذلك، فإن قيل: لكن ابن عباس كان قبل ذلك صغيرًا. فجوابه **الوجه الثاني**، وهو:

أن ابن عباس لم يقل شهدت رسول الله ﷺ، ولا رأيته فعل ذلك، وإنما روىٰ ذلك رواية مطلقة، ومن المعلوم أن أكثر روايات ابن عباس إنما أخذها من الصحابة، فمن أين لنا أن ابن عباس لم يرو هذا عن صحابي آخر، كأكثر رواياته؟. قاله ابن القيم.

لكن يفيد النسخ حديث أنس: «ثم رخص بعد في الحجامة»، وحديث أبي سعيد، وقد رد الاحتجاج بها ابن القيم بما لا يقدح فيها، وأسن ما ذكره أن قولهم: الرخصة لا تكون إلا بعد النهي. باطل بنفس الحديث؛ فإن فيه الترخيص في القبلة، ولم يتقدم نهي عنها، وهذا صحيح، لكنه ليس عمدتهم، وأحسن منه الاحتجاج بلفظة (بعد)، فإنها ظاهرة في النسخ من غير شك، وما أورده عليه ابن القيم ضعيف. وعلىٰ فرض أن هذه الأحاديث لا حجة فيها، إما من جهة إسنادها، وإما من جهة كونها غير صريحة في النسخ، فإن حديث ابن

عباس صحيح لا مطعن فيه، وهو دال على جواز الحجامة للصائم، وهو غير منسوخ، فيبقى معارضًا لحديث: «**أفطر الحاجم والمحجوم**»، ولا بد من الجمع بينهما من وجوه أخر يأتي ذكرها في الجواب التالي.

الجواب الثاني: التأويل:

وذلك بحمل الخبر القاضي بفطر الحاجم والمحجوم على غير ظاهره، وحمله على معنى يستقيم معه كلام النبي ﷺ، وقد فعل الفقهاء ذلك، وكل ما ذكروه في هذا، رده المخالف، بما لا يمكن دفعه، وقد استوعب ذلك العلامة ابن القيم في «تهذيب السنن»، ولضعف ما ذكروه أكتفي هنا بإيراد وجهين فقط من تأويلهم، وهما:

التأويل الأول: المراد أنهما كانا يغتابان الناس في صومهما، فالمعنى على هذا: ذهب أجرهما، كما قال بعض الصحابة لمن تكلم في حال الخطبة: لا جمعة لك. أي: ليس لك أجرها، وإلا فهي صحيحة مجزئة، ذكره النووي عن الشافعي، وذكر نحوه ابن عبد البر، وأغلظ ابن خزيمة في الرد على هذا القول، فقال: «وجاء بعض أهل الجهل بأعجوبة في هذه المسألة، فزعم أن النبي ﷺ إنما قال: «**أفطر الحاجم والمحجوم**»؛ لأنهما كانا يغتابان، فإذا قيل له: فالغيبة تفطر الصائم؟ زعم أنها لا تفطر الصائم. فيقال له: فهل يقول هذا القول من يؤمن بالله، يزعم أن النبي ﷺ يعلم أمته أن المغتابين مفطران، ويقول هو: بل هما صائمان غير مفطرين. فخالف النبي ﷺ الذي أوجب الله على العباد طاعته واتباعه». اهـ المقصود منه.

والحق أن كونهما كانا يغتابان الناس دعوى لا دليل عليها والرواية الواردة بذلك باطلة كما أشار إلى ذلك البيهقي، وجزم به ابن القيم، لكن من ذهب هذا المذهب لم يحمل الفطر على ظاهره، وإنما قال: المراد ذهاب الأجر بسبب ذلك، مع صحة الصوم في نفسه. فهو وإن أتى بما لا دليل له، إلا أنه لا يلزمه ما قاله ابن خزيمة رحمه الله، وقد رده ابن القيم بأجود مما قاله ابن خزيمة، وقال: «إنه باطل من وجوه:

أحدها: أن ذلك لا يثبت.

والثاني: لو ثبت لكان الأخذ بالعموم الذي علق به الحكم دون الغيبة التي لم يعلق بها الحكم.

والثالث: لو كان ما ذكروه صحيحًا لكان موجب البيان أن يقول: أفطر المغتابان. علىٰ عادته وعرفه من ذكر الأوصاف المؤثرة دون غيرها، فكيف يعدل عن الغيبة المؤثرة، إلىٰ الحجامة المهدرة؟

والرابع: أن هذا يتضمن حمل الحديث علىٰ خلاف الإجماع وتعطيله؛ فإن المنازع لا يقول بأن الغيبة تفطر، فكيف نحمل الحديث علىٰ ما نعتقد بطلانه؟. وفيه وجهان آخران».

التأويل الثاني: المراد تعرضا للإفطار، أما الحاجم فلا يأمن وصول شيء من الدم إلىٰ جوفه عند المص، وأما المحجوم فلا يأمن ضعف قوته بخروج الدم، فيؤول إلىٰ الفطر. ذكره الخطابي.

ورده ابن القيم بأنه تعليل مَنْ لا يبطل الفطر بالحجامة، بل هو مقرر للفطر بها، وإلا فلا يجوز استنباط وصف من النص يعود عليه بالإبطال، بل هذا الوصف إن كان له تأثير في الفطر، وإلا فالتعليل باطل.

فإذا تعذر الجمع بين الخبرين بوجه مقبول، وعسر إمكان القول بالنسخ - لزم سلوك مسلك الترجيح، والحق - في نظري - ترجيح خبر ابن عباس علىٰ خبر **«أفطر الحاجم والمحجوم»**. ووجه الترجيح ما يلي:

1- **أنه أصح من حديث: «أفطر الحاجم»**، وهذا من أوجه الترجيح المعتبرة عند أهل العلم. وقد أشار إلىٰ هذا الإمام الشافعي رَحِمَهُ ٱللَّهُ.

2- **أنه مؤيد بالأصل**، وهو أن الصائم علىٰ صومه، لا ينتفض إلا بدليل لا معارض له.

3- **أنه معزز بقول أنس الذي هو في حكم المرفوع**، إنهم ما كانوا يكرهون الحجامة

إلا من أجل الضعف، وهذا يفيد أن من كرهها من الصحابة، كان هذا سبب كراهيته لها.

4- أن حديث: «**أفطر الحاجم والمحجوم**»، لم يحمل علىٰ ظاهره في كل حال، قال ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: «لو قدر حاجم لا يمتص القارورة، بل يمتص غيرها، أو بأخذ الدم بطريق أخرىٰ - لم يفطر». فدل علىٰ عدم حمل الحديث علىٰ ظاهره علىٰ كل حال عند بعض القائلين به، لكن هذا يشكل من جهة أخرىٰ، وهي أن فساد الصوم بالحجامة معلل، وعلىٰ هذا فإذا انتفت العلة في المحجوم، والتي هي الضعف لم يفسد صومه، وهذا ما أفاده حديث أنس رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، وهو ما قاله مالك رَحِمَهُ اللَّهُ: «لا تكره الحجامة للصائم إلا خشية أن يضعف، ولولا ذلك لم تكره، ولو أن رجلًا احتجم في رمضان، ثم سلم من أن يفطر، لم أر عليه شيئًا».

وإذ لم يثبت النسخ، وكان قد تعذر الجمع، واعترض معترض علىٰ هذا الترجيح، لم يبق سوىٰ مسلك واحد ذكره العلامة ابن عبد البر رَحِمَهُ اللَّهُ، حيث قال: «الأحاديث متعارضة متدافعة في إفساد صوم من احتجم، فأقل أحواله أن يسقط الاحتجاج بها، والأصل أن الصائم لا يقضي بأنه مفطر إذا سلم من الأكل والشرب والجماع إلا بسنة لا معارض لها».

وخلاصة الأمر: أن الذي يظهر لي - والله أعلم -، صوابُ القول بعدم فساد صوم المحتجم؛ ترجيحًا لحديث ابن عباس رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا.

فعلىٰ القول بفساد الصوم بالحجامة يفسد صوم من أجرىٰ عملية الغسيل الكلوي بالإنفاذ الدموي من باب أولىٰ؛ لأنه إذا فسد بسحب جزء يسير من الدم فإنه يفسد بسحب الدم كله من باب أولىٰ، لكن قد يقال: هذا أُخِذَ ثم أعيد؛ فليس له حكم الحجامة من وجهين: **أولهما**: أنه لا يسمىٰ حجامةً، **والثاني**: أنه ليس في معناها.

ويفسد صوم من أخذ منه دم لغرض التحليل، أو لأجل التبرع؛ لأنه في معنىٰ الحجامة.

لكن الذي يظهر بناءً علىٰ ما ذكرته أن إجراء الغسيل المشار إليه لا يفسد الصوم،

وكذا من سحب منه دم لأجل التحليل، أو لأجل التبرع به، ونحو ذلك، بل صيامه صحيح، ولا قضاء عليه، هذا ما ظهر لي، والله تعالىٰ أعلم.

المرضى والصيام

حُكم صيام المريض

قال الله تعالىٰ: ﴿وَمَن كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ [البقرة: 185].

والمريض علىٰ قسمين:

أحدهما: مَن كان مرضه لازمًا مستمرًّا لا يرجىٰ زواله كالسرطان فلا يلزمه الصوم؛ لأنه ليس له حال يُرجىٰ فيها أن يقدر عليه، ولكن يُطعِم عن صيام كل يوم مسكينًا، إما بأن يجمع مساكين بعدد الأيام فيعشِّيهم، أو يُغديهم كما كان أنس بن مالك رَضِيَ اللهُ عَنْهُ يفعله حين كبر، وإما بأن يفرق طعامًا علىٰ مساكين بعدد الأيام لكل مسكين ربع صاع نبوي - أي: ما يزن نصف كيلو وعشرة غرامات من البُر الجيِّد -، ويحسن أن يجعل معه ما يأدمه من لحم أو دهن، ومثل ذلك: الكبير العاجز عن الصوم، فيطعم عن كل يوم مسكينًا.

الثاني: مَن كان مرضه طارئًا غير ميئوس من زواله كالحُمَّىٰ وشبهها، وله ثلاث حالات:

الحال الأولىٰ: ألا يشق عليه الصوم ولا يضره، فيجب عليه الصوم؛ لأنه لا عذر له.

الحال الثانية: أن يشق عليه الصوم، ولا يضره فيكره له الصوم لِمَا فيه من العدول عن رخصة الله تعالىٰ مع الإشقاق علىٰ نفسه.

الحال الثالثة: أن يضره الصوم، فيحرم عليه أن يصوم لِمَا فيه من جلب الضرر علىٰ نفسه، وقد قال تعالىٰ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ۝٢٩﴾ [النساء: 29]. وقال: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 159].

وفي الحديث عن النبي ﷺ قال: «لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ»[1]، قال النووي: وله طرق يقوي بعضها بعضًا، ويعرف ضرر الصوم على المريض؛ إما بإحساسه بالضرر بنفسه، وإما بخبر طبيب موثوق به، ومتى أفطر المريض في هذا القسم، فإنه يقضي عدد الأيام التي أفطرها إذا عوفي، فإن مات قبل معافاته؛ سقط عنه لقضاء المريض؛ لأن فرضه أن يصوم عدة من أيام أُخر ولم يدركها.

1- مريض الجهاز الهضمي في شهر الصيام

يعتبر شهر رمضان بحق، شهر إجازة للجهاز الهضمي، ولكن المؤسف حقًّا أن يتخم الكثير منا نفسه عند الإفطار بشتى فنون الطعام والشراب، فيحول سعادة المعدة والأمعاء إلى تخمة وعناء، وسنستعرض أهم أمراض الجهاز الهضمي ذات العلاقة بالصيام.

(أ) ارتفاع نسبة الحموضة في رمضان:

أجرى العلماءُ المسلمون عدَّةَ دراسات على نسبة الحموضة. وقد تبيَّن منها بشكلٍ واضح زيادةَ إفراز الحمض المعدي وحمض الببسين وزيادة الحموضة المعدية بنسبة كبيرة (159٪ و 133٪ و 122٪ على الترتيب). وقد يكون لهذه الزيادة دورٌ في زيادة عسر الهضم في رمضان، لكنَّ الدراساتِ المسحيَّة حولَ معدَّل انتشار أمراض الجهاز الهضمي في رمضان قليلة ومتناقضة، ونحن بحاجة إلى مزيد من البحوث.

ففي المغرب أُجريَت دراسة (هاكو 1994) على 13 صائمًا، فلوحظ أنَّ إفرازَ الحمض المعدي زاد بمعدل 159٪، كما زاد إفرازُ حمض الببسين بمعدَّل 133٪، لكن لم يحدث ارتجاعٌ معدي (Gastric Reflux).

(ب) قرحة المعدة أو الاثنى عشر:

يشكو المصاب بالقرحة الحادة من آلام في المعدة عند الجوع، أو ألم يوقظه من

(1) أخرجه ابن ماجه (2341)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن ابن ماجه».

النوم، ويخف ألم قرحة الاثنىٰ عشر بتناول الطعام، ولكن كثيرًا ما يعود الألم بعد عدة ساعات.

وأُجريت دراستان مَسحيَّتان لمعرفة هل تزيد القرحة الهضمية في رمضان أم لا؟ لكنَّ نتائجهما كانت متناقضة، حيث زادت حالاتُ القرحة الهضمية في الدراسة التركية (دونديريسي 1994)، بينما لم يجد الباحثون في قطر (الكعبي 2004) أيَّةَ زيادة في رمضان. كما أُجريت دراسة في تونس (مهدي 1997) علىٰ 57 مريضًا مصابين بقرحة الاثنا عشري، وجرمت معالجتُهم بدواء اللانسوبرازول (Lansoprazol)، بعضُهم صام وبعضُهم لم يصم، فلم يؤثِّر الصيامُ إطلاقًا في المجموعة الصائمة ولا في القرحة.

يجب أن نتذكَّرَ أنَّه قبلَ اكتشاف أدوية القرحة، سواءٌ الجيل الأوَّل (السِّيميتيدين) أو الجيل الثاني (الرَّانيتيدين)، أو الجيل الثالث (اللانسوبرازول)، فقد كان الصيامُ بالنسبة لمرضىٰ القرحة مشكلةً حقيقية، وظهرت فتاوىٰ من علماء ذلك الوقت تبيح لهم الإفطارَ، أمَّا الآن فقد أصبح هذا جزءًا من التاريخ في حقِّ الغالبية من مرضىٰ القرحة إذا تناولوا علاجَهم بانتظام، فلله الحمد والمنَّة.

وينبغي علىٰ مريض القرحة المصاب بإحدىٰ الحالات التالية للإفطار:

القرحة الحادة: وذلك حين يشكو المريض من أعراض القرحة، كالألم عند الجوع، أو ألم يوقظه من النوم.

في حال حدوث انتكاسة حادة في القرحة المزمنة: وينطبق في تلك الحالة ما ينطبق علىٰ القرحة الحادة.

وكذلك الأمر عند الذين تستمر عندهم أعراض القرحة رغم تناول العلاج بانتظام.

عند حدوث مضاعفات القرحة، كالنزيف الهضمي، أو عند عدم التئام القرحة رغم الاستمرار بالعلاج الدوائي.

(ج) عسر الهضم والقولون العصبي:

وهي كلمة شائعة تشمل عددًا من الأعراض التي تعقب تناول الطعام، وتشمل الألم البطني وغازات البطن والتجشؤ والغثيان، وشعور عدم الارتياح في أعلىٰ البطن، وخاصة عقب تناول وجبة كبيرة، أو بعد تناولها بسرعة، أو بعد تناول طعام غني بالدسم أو البهارات.

وكثيرًا ما تتحسن أعراض هؤلاء المرضىٰ بصيام رمضان، شريطة ألا تكون لديهم قرحة حادة في المعدة أو الاثنىٰ عشر، أو التهاب في المريء أو بسبب عضوي آخر، وشريطة تجنب الإفراط في تناول الطعام عند الإفطار والسحور.

عسرُ الهضم والقولون العصبي من أكثر حالات الجهاز الهضمي انتشارًا، وليس بين يدينا دراساتٌ علميَّة تساعد علىٰ إعطاء توجيهات موثَّقة. لكنَّ الخبرةَ العملية لكثير من الأطبَّاء تشير إلىٰ أنَّ هؤلاء المرضىٰ يتفاوتون كثيرًا في رمضان، فبعضُهم لا يتأثَّر بالصيام، وبعضُهم تزداد حالتُه سوءًا، وبعضُهم قد يتحسَّن. والغالبيةُ العظمىٰ من هؤلاء المرضىٰ يمكنهم الصيام إذا تناولوا علاجَهم بانتظام، والتزموا بحميةِ عسر الهضم وحمية القولون العصبي،حيث يُفضَّل تقليلُ الدهون، وتناول وجبات صغيرة متفرِّقة، وتجنُّب التخمة والأطعمة المهيِّجة والمثيرة والمسبِّبة للغازات.

(د) فتق المعدة (أو فتق الحجاب الحاجز):

يحدث فتق المعدة بشكل خاص عند البدينين، وخاصة عند النساء في أواسط العمر، ومعظم المصابين بفتق المعدة لا يشكو من أية أعراض، ولكن قد يشكو البعض من حرقة وحموضة في المعدة، وخاصة عند امتلائها أو الانحناء إلىٰ الأمام أو الاستلقاء، حيث يعود جزء من محتويات المعدة إلىٰ المريء.

وينبغي علىٰ البدينيين أن يسعوا جاهدين لإنقاص وزنهم، فهو خير علاج لحالتهم، وينصح المريض بتناول وجبات صغيرة عند الإفطار والسحور، مع تناول

الأدوية بانتظام وتخفيف الدسم، والتوقف عن التدخين، وترك فترة ٤ ساعات بين وجبة الطعام والنوم، أما إذا كانت مشقة على المريض، أو ازدادت الأعراض سوءًا بالصيام فينصح المريض بالإفطار.

(و) الإسهال:

ينصح المريض المصاب بالإسهال بالإفطار، وخاصة إذا كان الإسهال شديدًا، فلا يستطيع المريض الصيام، لعدم قدرة الجسم على تعويض ما يفقده من سوائل وأملاح بسبب الإسهال.

وإذا صام المصاب بالإسهال فقد يصاب بالجفاف وهبوط في ضغط الدم؛ أو يصاب بالفشل الكلوي.

(هـ) أمراض الكبد:

ينصح المصابون بأمراض الكبد المتقدمة كتشمع الكبد وأورام الكبد بالإفطار، كما ينصح بالإفطار أيضًا المصابون بالتهاب الكبد الفيروسي الحاد، أو الاستسقاء في البطن (الحبن).

(ي) عمليات قطع المعدة:

هناك بعض المرضى الذين أجريت لهم عملية قطع، أو استئصال جزء من المعدة بسبب قرحة في المعدة مثلًا، وهؤلاء المرضى يحتاجون إلى تناول وجبات صغيرة من الطعام وبطريقة منتظمة، وقد لا يستطيعون الصيام.

- حكم منظار المعدة في نهار رمضان:

هو جهاز طبي يدخل عبر الفم إلى البلعوم، ثم إلى المريء، ثم المعدة، ويستفاد منه إما في تصوير ما في المعدة ليعلم ما فيها من قرحة ونحوها، أو لاستخراج عينة صغيرة لفحصها، أو لغير ذلك من الأغراض الطبية.

وحكمه: عدم التفطير؛ لكونه جامدًا لا يغذي، ولا يمكن اعتبار إدخاله أكلًا لا عرفًا ولا شرعًا، وبهذا أفتىٰ الشيخ محمد بخيت رَحِمَهُ اللَّهُ مفتي مصر الأسبق، والشيخ محمد صالح العثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ.

(ع) أمراض هضمية لا يُنصَح معها الصيام:

ليس هناك دراساتٌ إضافية، لكن من الواضح أنَّه لا يُنصَح بالصيام مع ما يلي:

أمراض الكبد المتقدِّمة التي يصاحبها تلفٌ متقدِّم ، وبعض حالات الالتهاب الكبدي الحاد.

حالات النَّزف من الجهاز الهضمي.

بعض حالات القرحة الهضمية المتقدِّمة.

2- مريض القلب في شهر الصيام

أمراضُ القلب كثيرةٌ، أشهرها أربعة: أمراض شرايين القلب وأمراض الصمامات، وهبوط القلب واضطرابات نبضات القلب أو اضطرابات النظم القلبي.

لقد أجرىٰ العلماءُ المسلمون عدَّةَ دراسات علىٰ هؤلاء المرضىٰ، للتأكُّد من سلامة الصيام عليهم، وقد كان من نتائج هذه الدراسات أنَّ الغالبيةَ العظمىٰ (قريبًا من 90٪) من مرضىٰ القلب يمكنهم الصيام بأمان ولله الحمد؛ فقد أُجريَت في الرياض دراسةٌ (ساعور 1990) علىٰ 982 مريضًا ممَّن يتناولون مميِّعات الدم، حيث جرت متابعتُهم لمدَّة 4 سنوات، ومقارنة الصائمين منهم (602) ومن لم يصم (381)، فوُجِد أنَّ الصيامَ آمن لهؤلاء المرضىٰ. وقد أعاد الباحثُ دراستَه علىٰ 300 مريض، وتابعهم لمدَّة 6سنوات، فوجد النتائجَ نفسها.

وممَّا ساعدَ علىٰ ذلك وجودُ الأنواع الجديدة من الأدوية ذات المفعول الطويل، والتي يمكن تناولها مرَّةً واحدة في اليوم فقط.

ولا شك أن في الصيام فائدة عظيمة لكثير من مرضىٰ القلب، ولكن هناك حالات معينة قد لا تستطيع الصيام.

(أ) ارتفاع ضغط الدم:

يفيد الصيام في علاج ارتفاع ضغط الدم، فإنقاص الوزن الذي يرافق الصيام يخفض ضغط الدم بصورة ملحوظة، كما أن الرياضة البدنية من صلاة تراويح وتهجد وغيرها تفيد في خفض ضغط الدم المرتفع.

وإذا كان ضغط الدم مسيطرًا عليه بالدواء أمكن للمريض الصيام شريطة أن يتناول أدويته بانتظام، فهناك حاليًا أدوية لارتفاع ضغط الدم تعطىٰ مرة واحدة، أو اثنتان في اليوم.

(ب) فشل القلب (قصور القلب):

فشل القلب نوعان: فشل القلب الأيسر وفشل القلب الأيمن، ويشكو المريض عادة من ضيق النفس عند القيام بالجهد، وقد يحدث ضيق النفس أثناء الراحة، وينصح المصاب بفشل القلب الحاد بعدم الصيام، حيث يحتاج لتناول مدرَّات بولية وأدوية أخرىٰ مقوية لعضلة القلب وكثيرًا ما يحتاج إلىٰ علاج في المستشفىٰ.

أما إذا تحسنت حالته واستقر وضعه، وكان لا يتناول سوىٰ جرعات صغيرة من المدرات البولية فقد يمكنه الصيام.

وينبغي استشارة طبيب القلب المسلم فهو الذي يقرر ما إذا كان المريض قادرًا علىٰ الصوم أم لا، إذ يعتمد علىٰ شدة المرض وكمية المدرات البولية التي يحتاج إليها.

(ج) الذبحة الصدرية:

تنجم الذبحة الصدرية عادة عن تضييق في الشرايين التاجية المغذِّية لعضلة القلب.

وإذا كانت أعراض المريض مستقرة بتناول العلاج، ولا يشكو المريض من ألم صدري أمكنه الصيام في شهر رمضان، بعد أن يراجع طبيبه للتأكد من إمكانية تغيير مواعيد تعاطي الدواء.

أما مرضىٰ الذبحة الصدرية غير المستقرة، أو الذين يحتاجون لتناول حبوب النيتروغليسرين تحت اللسان أثناء النهار فلا ينصحون بالصوم، وينبغي عليهم مراجعة الطبيب لتحديد خطة العلاج.

(د) جلطة القلب (احتشاء العضلة القلبية):

تنجم جلطة القلب عن انسداد في أحد شرايين القلب التاجية، وهذا ما يؤدي إلىٰ أن تموت خلايا المنطقة المصابة من القلب، ولا ينصح مرضىٰ الجلطة الحديثة، وخاصة في الأسابيع الستة الأولىٰ بعد الجلطة بالصيام، أما إذا تماثل المريض للشفاء، وعاد إلىٰ حياته الطبيعية، فيمكنه حينئذٍ الصيام، شريطة تناوله الأدوية بانتظام.

(هـ) أمراض صمامات (دسامات) القلب:

تنشأ أمراض صمامات القلب عادة عن إصابة هذه الصمامات بالحمىٰ الرثوية (الحمىٰ الروماتيزمية) في فترة الطفولة، فيحدث تضيق أو قلس (قصور) في الصمام نتيجة حدوث تليف في وريقات الصمام.

وإذا كانت حالة المريض مستقرة، ولا يشكو من أعراض تذكر أمكنه الصيام، أما إذا كان المريض يشكو من ضيق النفس ويحتاج إلىٰ تناول المدرات البولية فينصح بعدم الصوم.

(و) من هم مرضى القلب الذين ينصحون بعدم الصيام؟

1- المرضىٰ المصابون بفشل القلب (قصور القلب) غير المستقر.

2- مرضىٰ الذبحة الصدرية غير المستقرة، أو غير المستجيبة للعلاج.

3- مرضى الجلطة القلبية الحديثة.

4- حالات التضيق الشديد أو القصور الشديد في صمامات القلب.

5- الحمى الرثوية (الروماتيزمية) النشطة.

6- الاضطرابات الخطيرة في نظم القلب.

7- خلال فترة الأسابيع التي تعقب عمليات جراحة القلب.

8- المصابون بهبوط حاد شديد لم يُسيطَر عليه بعد.

9- المرضى الذين هم في حاجة لدخول المستشفى.

10- الذين يحتاجون إلى علاج في أثناء النهار عن طريق الفم أو الحقن.

حكم وضع الأقراص التي توضع تحت الأسنان:

هي أقراص توضع تحت اللسان لعلاج بعض الأزمات القلبية، وهي تمتص مباشرة بعد وضعها بوقت قصير، ويحملها الدم إلى القلب، فتوقف أزماته المفاجئة، ولا يدخل إلى الجوف شيء من هذه الأقراص.

وهذه الأقراص لا تفطر الصائم؛ لأنه لا يدخل منها شيء إلى الجوف، بل تمتص في الفم.

كما أنها ليست هذه الأقراص أكلًا ولا شربًا ولا في معناهما.

3- مريض الكلى في شهر الصيام

تقوم الكليتان بوظائف عديدة منها: تنقية الدم من الفضلات الآزوتية، ومراقبة توازن الماء والشوارد في الدم، والحفاظ على توازن قلوي حامضي ثابت في الجسم، وإذا كانت الكليتان سليمتين فالصوم لهما راحة وعافية، أما عندما تصبح الكلى مريضة، فلا تستطيع القيام بالكفاءة المطلوبة لتركيز البول والتخلص من المواد السامة كالبولة

الدموية وغيرها.

ومن هنا يصبح الصيام عبئًا علىٰ المريض المصاب بالفشل الكلوي، وخصوصًا في المناطق الحارة، مما قد يؤدي إلىٰ ارتفاع نسبة البولة الدموية والكرياتنين في الدم، وينبغي علىٰ أي مريض مصاب بمرض كلوي استشارة طبيبه قبل البدء بالصيام، فإذا لم يتناول مريض الكلىٰ كمية كافية من الماء فقد يصاب بالفشل الكلوي.

(أ) الحالات الحادة من أمراض الكلى:

قد يحتاج المصاب بمرض كلوي حاد دخول المستشفىٰ وتلقِّي العلاج هناك، وفي هذه الحالة ينبغي عدم الصوم.

ومن هذه الحالات: التهاب الحويضة والكلية الحاد، والتهاب المثانة الحاد والقولنج الكلوي، والتهاب الكبب والكلية الحاد.

(ب) الحصيات الكلوية:

لم نجد دراساتٍ علمية حولَ هؤلاء المرضىٰ، لكنَّ المعروفَ أنَّ مريض الحصيات الكلوية بحاجة إلىٰ مزيد من السوائل، والجفاف ربَّما يسبِّب له المغصَ الكلوي أو زيادة ترسُّب الحصىٰ. وهذا يختلف من شخص لشخص، كما يختلف حسبَ حرارة الجو والنشاط الذي يبذله الصائم، ونوع الغذاء الذي يتناوله. ولذا، فإنَّ النصيحةَ المهمَّة لمرضىٰ الحصيات، إذا رغبوا في الصيام، أن يُكثِروا من شرب السوائل ليلًا، وخاصَّة عندَ السحور، مع تجنُّب التعرُّض للحرِّ والمجهود الشاق في أثناء النهار؛ كما يُنصَح هؤلاء باستشارة اختصاصي التغذية لمعرفة نوع الغذاء المناسب لهم.

إذا لم يكن لدىٰ المرء حصيات كلوية من قبل فلا داعي للقلق في شهر رمضان، أما الذين لديهم حصيات كلوية، أو قصة تكرر حدوث حصيات في الكلىٰ، فقد تزداد حالتهم سوءًا بالجفاف إذا لم يشرب المريض السوائل بكميات كافية.

ويستحسن في مرضىٰ الحصيات بالذات الامتناع عن الصيام في الأيام الشديدة

الحرارة، حيث تقل كمية البول بدرجة ملحوظة مما يساعد علىٰ زيادة حجم الحصيات، ويعود تقدير الحالة إلىٰ الطبيب المختص.

وعمومًا ينصح مرضىٰ الحصيات الكلوية بتناول كميات وافرة من السوائل في المساء وعند السحور، مع تجنب التعرض للحر والمجهود المضني أثناء النهار.

(ج) التهاب الحويضة والكلية المزمن:

وقد تؤدي هذه الحالة بعد فترة من الزمن إلىٰ حدوث الفشل الكلوي، ولهذا يستحسن عدم الصوم، فقد يزيد ذلك من احتمال حدوث الفشل الكلوي، ويعود تقرير ذلك إلىٰ الطبيب المعالج.

(د) التهاب الكلى المزمن:

وفيه تصاب الكلىٰ بخلل في وظائفها، وقد يؤدي ذلك إلىٰ حدوث (التناذر الكلوي) وفيه يصاب المريض بانتفاخ في الساقين، وبنقص في ألبومين الدم، وظهور كميات كبيرة من البروتين في البول.

وينصح هؤلاء المرضىٰ بعدم الصوم، وخاصة إذا كان المرض مصحوبًا بالتناذر الكلوي وارتفاع ضغط الدم أو الفشل الكلوي.

هـ) الفشل الكلوي المزمن:

تمر بعض أمراض الكلىٰ بمراحل قد تنتهي بما يسمىٰ الفشل الكلوي المزمن، وذلك حينما يتخرب قسم كبير من أنسجة الكليتين، ويشكو المريض حينئذٍ من الإعياء والفواق وكثرة التبول، والتبول الليلي، والعطش.

ويرتفع في تلك الحالة مستوىٰ البولة الدموية والكرياتنين، وقد يزداد بوتاسيوم الدم، وينصح مرضىٰ الفشل الكلوي المزمن بعدم الصوم، أما إذا كان المريض يتلقىٰ الغسيل الكلوي فربما يستطيع الصوم في اليوم الذي لا يجري فيه غسيل الكلوىٰ،

ويفطر في يوم الغسيل الكلوي، ومرة أخرىٰ ينبغي علىٰ المريض استشارة طبيبه المختص في ذلك.

حكم الغسيل الكلوي للصائم في نهار رمضان:

هناك طريقتان لغسيل الكلىٰ:

الطريقة الأولىٰ: يتم غسيل الكلىٰ بواسطة آلة تسمىٰ (الكلية الصناعية)، حيث يتم سحب الدم إلىٰ هذا الجهاز، ويقوم الجهاز بتصفية الدم من المواد الضارة، ثم يعيد الدم إلىٰ الجسم عن طريق الوريد، وقد يحتاج إلىٰ سوائل مغذية تعطىٰ عن طريق الوريد.

الطريقة الثانية: تتم عن طريق الغشاء البريتواني في البطن، حيث يدخل أنبوب عبر فتحة صغيرة في جدار البطن فوق السرة، ثم يدخل عادة ليتران من السوائل التي تحتوي علىٰ نسبة عالية من سكر الغلوكوز إلىٰ داخل جوف البطن، وتبقىٰ في جوف البطن لفترة، ثم تسحب مرة أخرىٰ، وتكرر هذه العملية عدة مراتٍ في اليوم الواحد، ويتم أثناء ذلك تبادل الشوارد والسكر والأملاح الموجودة في الدم عن طريق البريتوان، ومن الثابت علميًّا أن كمية السكر الغلوكوز الموجود في هذه السوائل تدخل إلىٰ دم الصائم عن طريق الغشاء البريتواني.

حكمه:

اختلف المعاصرون في غسيل الكلىٰ علىٰ قولين:

القول الأول: أنه مفطر، قال به الشيخ عبد العزيز بن باز، ود.وهبة الزحيلي.

الدليل: أن غسيل الكلىٰ يزود الجسم بالدم النقي، وقد يزود مع ذلك بمادة أخرىٰ مغذية، وهو مفطر آخر، فاجتمع له مفطران.

القول الثاني: أنه لا يفطر وهو قول د. محمد الخياط.

الدليل: أن غسيل الكلىٰ يلحق بالحقن فليس أكلًا ولا شربًا إنما هو حقن لسوائل في

صفاق البطن، ثم استخراجه بعد مدة أو سحب للدم، ثم إعادته بعد تنقيته عن طريق جهاز الغسيل الكلوي.

المناقشة: أن غسيل الكلىٰ قد يكون معه مواد مغذية، ولا يتوقف الأمر علىٰ تنقية الدم.

القول المختار: الذي يظهر أن غسيل الكلىٰ فيه تفصيل، فإذا صاحبه تزويد للجسم بمواد مغذية سكرية أو غيرها فلا إشكال أنه يفطر؛ لأن هذه المواد بمعنىٰ الأكل والشرب، فالجسم يتغذىٰ بها ويتقوىٰ.

أما إذا لم يكن معه مواد مغذية فإنه لم يظهر لي ما يوجب التفطير به.

أما مجرد تنقيته للدم من المواد الضارة فليس في هذا ما يوجب الفطر به، إذ تنقية الدم ليس في معنىٰ شيء من المفطرات المنصوص عليها، والله أعلم.

(و) التهابُ المسالك البولية:

كان الصيامُ في السابق لهؤلاء المرضىٰ يسبِّب مشكلة، لاحتياجهم لتناول المضادَّات الحيوية ثلاث مرَّات إلىٰ أربع مرَّات في اليوم؛ أمَّا الآن فقد ظهرت مضادَّاتٌ حيوية كثيرة يمكن أخذُها مرَّتين في اليوم، فقد زال الإشكال، والحمد لله، لكن علىٰ المريض الإكثار من شرب السوائل.

(ي) زارعو الكلى:

هؤلاء المرضىٰ لهم وضعُهم الخاص، فالكليةُ المزروعة لهم عضوٌ ثمين جدًّا وحسَّاس جدًّا في الوقت نفسه، وعلىٰ المريض المحافظة عليها. ويتوق كثيرٌ من زارعي الكلىٰ إلىٰ الصيام كاملَ الشهر بأسرع ما يمكن، خاصَّة أنَّهم يكونون في العادة قد أمضوا دهرًا وهم يغسلون! وقد أُجريت عدَّة دراسات علىٰ زارعي الكلىٰ في رمضان. وتبيَّن منها أنَّ زارعَ الكلىٰ يمكنه الصيام عندَ استقرار حالته بعدَ العملية، ويستغرق هذا قريبًا من السنة عادة.

(ع) المغصُ الكلوي:

ساد اعتقادٌ بأنَّ نسبةَ المغص الكلوي تزيد في رمضان، لكن دراسة الحضرمي (1997) في الرياض وباسيري Basiri (2004) في إيران أكَّدتا أنَّ نسبةَ المغص الكلوي تزيد في فصل الصيف وتقلُّ في الشتاء، وأنَّه لا علاقةَ لها بشهر رمضان بحدِّ ذاته.

4- مريض السكري في شهر الصيام

يقسم مرضىٰ السكر إلىٰ فئتين، فئة تستطيع الصوم وأخرىٰ تمنع من الصوم.

(أ) مريض السكري الذي يستطيع الصوم:

مريض السكري الكهلي (سكري النضوج) الذي يعالج بالحمية الغذائية فقط.

مريض السكري الكهلي الذي يعالج بالحمية الغذائية والأقراص الخافضة لسكر الدم، وهذه الفئة تنقسم بدورها إلىٰ قسمين:

1- المريض الذي يتناول حبة واحدة يوميًّا: يستطيع الصيام عادة، علىٰ أن يفطر بعد أذان المغرب مباشرة علىٰ تمرتين، أو ثلاث تمرات مع كأس من الماء، وبعد صلاة المغرب يتناول وجبة الدواء، ثم يبدأ بالوجبة الرئيسية للإفطار.

2- الذي يتناول حبتين يوميًّا: يستطيع الصوم عادة، علىٰ أن يتناول حبة واحدة قبل الإفطار ونصف حبة قبل السحور بدلًا من الحبة الكاملة التي كان يتناولها قبل شهر رمضان، وهكذا لأكثر من حبتين يوميًّا، بحيث يكون المبدأ إنقاص جرعة ما قبل السحور إلىٰ النصف بناء علىٰ توصية طبيبه المعالج.

(ب) مريض السكري الذي لا يستطيع الصوم:

1- مريض السكري الشبابي (المريض الذي يصاب بمرض السكري دون الثلاثين عَامًا من العمر).

2- مريض السكري الذي يحقن بكمية كبيرة من الإنسولين (أكثر من ٤٠ وحدة

دولية يوميًّا)، أو الذي يتعاطون الإنسولين مرتين يوميًّا.

3- المريض المصاب بالسكري غير المستقر.

4- المريضة الحامل المصابة بالسكري.

5- المريض المسن المصاب بالسكري لسنين طويلة، وفي الوقت نفسه يعاني من مضاعفات مرض السكر المتقدمة.

6- المريض الذي أصيب بحماض ارتفاع السكر قبل شهر رمضان بأيام أو في بدايته.

وينبغي التأكيد على الحقائق التالية:

1- يجب على المريض الذي يصاب بنوبات نقص السكر، أو الارتفاع الشديد في سكر الدم أن يقطع صيامه فورًا؛ لأنه يضطر إلى علاج فوري.

2- ينبغي تقسيم الوجبات إلى ثلاثة أجزاء متساوية؛ الأولى عند الإفطار، والثانية بعد صلاة التراويح، والثالثة عند السحور.

3- يفضل تأجيل وجبة السحور قدر الإمكان.

4- الحذر من الإفراط في الطعام، وخاصة الحلويات أو السوائل المحلاة.

وبصفة عامة فإن السماح بالصيام أو عدمه إضافة إلى تنظيم الدواء وأوقات تناولها يعود إلى الطبيب المعالج دون غيره.

تنبيهان هامان:

هل تعرف الفترةَ الحرجة لمريض السكَّري الصائم؟

إنَّها الفترةُ التي تسبق صلاةَ المغرب بساعة أو ساعتين؛ لأنَّ مستوى السكَّر فيها يكون متدنِّيًا، لذلك تَجنَّب إجهادَ نفسك في هذه الفترة، وتجنَّب النومَ فيها؛ لأنَّ السكَّر قد

ينـزل مستواه وأنت نائم لا تشعر.

يجب ألا ننسىٰ أعراض انخفاض السكَّر: إحساس بالجوع مع دوخة وصُداع وتعرُّق وشعور بالضعف العام والعصبيَّة؛ فإذا شعر مريض السكري بهذا، فإنَّ لك مندوحةً أن يقطع صيامه ويتدارك نفسه بقالب من السكَّر يمصه أو كأس من العصير يشربه، ولو كان ذلك قبيلَ أذان المغرب، وسيؤجر علىٰ نيته إن شاء الله.

5- مريض الصدر في شهر الصيام

يقلُّ في رمضان معدَّلُ التفاعلات الحيوية بسبب نقص الغذاء، وبذلك تقلُّ الحاجة للأكسجين اللازم لمثل هذه العمليات. ولذلك جاءت نتائج بعض الدراسات لتؤكِّد أنَّ معدَّل التنفُّس يقلُّ مع الصيام، وأنَّ وظائف الرئة في الغالب لا تتأثَّر. ويعتقد كثيرٌ من الأطبَّاء أنَّ الصيامَ عن الماء قد يزيد من كثافة البلغم وثخانته، خاصَّة في فصل الصيف مع الحرارة الشديدة، وبذلك قد يعاني المريض من صعوبة إخراج البلغم.

(أ) الزُّكام ونزلة البرد والأنفلونزا وما شابهها:

هذه الأمراضُ لا يكاد يسلم منها أحدٌ، وهي في العادة تبقىٰ أيَّامًا قليلة وتزول. وعلاجُها يكون عادة بالراحة والمسكِّنات والإكثار من السوائل وبعض الأدوية.

والغالب الأعم أنَّ هؤلاء المرضىٰ يستطيعون الصيامَ من دون أيَّة مشاكل؛ لكن في بعض الحالات، وخاصَّة لدىٰ كبار السن، قد يكون في الصيام مشقَّة كبيرة، ومثل هذه الحالات تدخل في أهل الأعذار فلهم أن يفطروا.

وكثيرًا ما تأتي أمراض الصدر فجأة علىٰ شكل التهاب في القصبات أو التهاب في الرئة.

(ب) التهاب القصبات الحاد:

إذا كانت حالة التهاب القصبات الحاد بسيطة، فإن المريض يستطيع تناول علاجه

ما بين الإفطار والسحور، أما إذا احتاج الأمر لمضادات حيوية تعطىٰ كل 6- ٨ ساعات، أو إذا كانت الحالة شديدة فينصح بالإفطار حتىٰ يشفىٰ من الالتهاب.

(ج) التهاب القصبات المزمن:

وفيه يشكو المريض من سعال مترافق ببلغم يوميًّا ولمدة ثلاثة أشهر متتابعة ولسنتين متتابعتين علىٰ الأقل. وإذا كانت حالة المريض مستقرة استطاع الصيام دون مشقة تذكر، أما في الحالات الحادة التي تحتاج إلىٰ مضادات حيوية أو موسعات القصبات أو البخاخات الحاوية علىٰ مواد موسعة للقصبات فيقدر الطبيب المختص ما إذا كان المريض يستطيع الصوم أم لا.

(د) الربو القصبي:

الربوُ من أمراض الصدر المزمنة وهذه الأمراضُ تشكِّل غالبيةَ مراجعي عيادات أمراض الصدر في المستشفيات، وهي أمراضٌ تبقىٰ مع المريض لسنوات عديدة، ويجمعها في الغالب أنَّ المريضَ يجد صعوبةً في التنفُّس، إمَّا علىٰ مدار الساعة طوالَ السنة، أو علىٰ شكل نوبات متفرِّقة تأتي بين حين وآخر. ويكون المريضُ قد تأقلم في العادة علىٰ التعايش معها، وعلىٰ أدويتها المتعدِّدة وعلىٰ الزيارات المتكرِّرة للطبيب.

إنَّ المشكلةَ الأساسية لدىٰ هؤلاء المرضىٰ في رمضان هي في حاجتهم المستمرَّة للأدوية وعلىٰ مدار الساعة أحيانًا، فما الحلُّ؟، هل يصومون ويتركون علاجَهم، فقد تنتكس حالتُهم حينئذٍ!، أم يتناولون علاجَهم ويفطرون ويقضون بعد رمضان؟

دعونا ننظر في أنواع أدوية الصدر المزمنة:

أوَّلاً: البخَّاخات:

تعدُّ هذه البخَّاخاتُ تقنيةً رائعة وفعَّالة، ونقلةً نوعية هائلة في علاج أمراض الصدر يسَّرها الله بفضله؛ لأنَّها جعلت بالإمكان إيصال الدواء بتراكيز قليلة، لكن كافية إلىٰ الرئة مباشرة، دون الحاجة لتناول أدوية عن طريق الفم، قد تصيب مضاعفاتها أعضاء أخرىٰ من

الجسم، لا ناقةَ لها في الموضوع ولا جمل!!

أنواع البخَّاخات:

البخَّاخ الغازي:

وهو علبةٌ مضغوط فيها الدواء بهيئته الغازية، يضعها المريضُ في فمه، ثمَّ يفتحها فيندفع الغاز إلىٰ فمه، وعليه بعد ذلك أن يسحبَه إلىٰ رئتيه.

والبخَّاخات نوعان: نوعٌ موسِّع للقصبات وتيسير التنفُّس، وهو ضَروريٌّ جدًّا لمنع الاختناق، ويُؤخَذ عادةً عندَ الحاجة وبسرعة. والنوعُ الثاني المسمَّىٰ البخَّاخات الوقائية، وهي ضروريةٌ علىٰ المدىٰ الطويل، حيث تحسِّن من كفاءة القصبات الهوائية، لكنَّها لا يُحتاج إليها كعلاج إسعافي، ويمكن تأخيرُها. وقد اختلف الفقهاءُ المعاصرون في هذا النوع، هل يفطر أم لا، والذي رجَّحته اللجنةُ الدائمة للإفتاء والندوة الفقهية الطبِّية وتوقَّف فيه المجمعُ الفقهي، وهو رأي الشيخين ابن باز وابن عثيمين رحمهما الله، أنَّ هذا النوعَ لا يفطر.

ويرىٰ بعضُ إخواننا من أطبَّاء الصدر أنَّه بسبب الخلاف، يمكن لمريض الربو أن يأخذَ البخَّاخ الغازي الموسِّع، عندَ الحاجة إليه، ولو في النهار، أمَّا البخَّاخاتُ الوقائية فلا مانعَ من تأخيرها إلىٰ الليل، بين الإفطار والسحور.

البخَّاخ المسحوق:

وهو في عمله كالنوع الغازي، إلَّا أنَّه مسحوق كالطحين. والخلافُ فيه أقوىٰ بسبب مادَّته. ولا إشكالَ هنا، فبإمكان مريض الربو الذي اعتاد علىٰ النوع المسحوق أن يتوقَّفَ عنه مؤقَّتًا في رمضان، ويأخذ البخَّاخ الغازي.

البخاخ المائي:

يُستخدَم في حالات الطوارئ، حيث يجعل الدواء مع محلول الماء المقطَّر في جهاز تبخير، متَّصل بقناع أنفي، يضعه المريضُ علىٰ أنفه وفمه ليستنشق الدواء.

والتوصيفُ الشرعي له أنَّه بخارُ الماء مع بخار مواد أخرىٰ، ولهذا توقَّفَ عندَه كثيرٌ من العلماء. ونحن نقول: إنَّ هذا العلاجَ إسعافي، فإذا احتاج إليه المريض فليأخذه ويفطر ويقضي فيما بعد والحمد الله. وإن كان في الحقيقة يمكن الاستعاضة عنه بكمِّيات متكرِّرة متتابعة من البخاخ الغازي، وسيعطي النتيجة نفسها.

بخَّاخ الأكسجين:

ويسمِّيه الناسُ الأسطوانة؛ لأنَّ الأكسجين يأتي في أسطوانات عادة، يوصل المريض بها أنبوبًا ذا قناع، فيصل إليه الأكسجين حسب حاجته من التركيز فيستنشقه، ولا يُخلَط عادة بأيِّ شيء آخر. ويحتاج إليه مرضىٰ أمراض الرئة المزمنة والتليُّف والتكيُّس الرئوي. وهذا بإجماع المعاصرين لا يفطر؛ لأنَّه الأكسجين نفسه الذي نستنشقه من الهواء!

وكثير من مرضىٰ الربو من يحتاج إلىٰ تناول بخاختين أو أكثر من بخاخ الربو عند الإحساس بضيق في الصدر.

حكم بخاخ الربو:

بخَّاخ الربو علبة فيها دواء سائل يحتوي علىٰ ثلاثة عناصر:

1- موّاد كيميائية (مستحضرات طبية).

2- ماء. 3- أوكسجين.

ويتم استعماله بأخذ شهيق عميق مع الضغط علىٰ البخَّاخ في نفس الوقت.

وعندئذٍ يتطاير الرذاذ ويدخل عن طريق الفم إلىٰ البلعوم الفمي، ومنه إلىٰ الرغامي، فالقصبات الهوائية، ولكن يبقىٰ جزء منه في البلعوم الفمي، وقد تدخل كمية قليلة جدًّا إلىٰ المريء.

وحكمه: أنه لا يفطر، ولا يفسد صوم الصائم، وهو قول الشيخ عبد العزيز بن باز رَحِمَهُ اللَّهُ، والشيخ محمد بن صالح العثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ، والشيخ عبد الله بن جبرين رَحِمَهُ اللَّهُ، والشيخ

الدكتور الصديق الضرير، ود. محمد الخياط، واللجنة الدائمة.

وذلك لأن الداخل من بخّاخ الربو إلىٰ المريء ومن ثَمَّ إلىٰ المعدة قليل جدًّا، فلا يفطِّر قياسًا علىٰ المتبقي من المضمضة والاستنشاق. بيان ذلك كما يلي:

- تحتوي عبوة بخاخ الربو علىٰ 10ملليتر من السائل بما فيه المادة الدوائية، وهذه الكمية مُعدة علىٰ أساس أن يبخ منه 200 بخة (أي: أن ال10مللتر تنتج 200 بخة) أي أنه في كل بخة يخرج جزء من المللتر الواحد، فكل بخة تشكل أقل من قطرة واحدة، وهذه القطرة الواحدة ستقسم إلىٰ أجزاء؛ يدخل الجزء الأكبر منه إلىٰ جهاز التنفس، وجزء آخر يترسب علىٰ جدار البلعوم الفمي، والباقي قد ينزل إلىٰ المعدة وهذا المقدار النازل إلىٰ المعدة يعفىٰ عنه قياسًا علىٰ المتبقي من المضمضة والاستنشاق، فإن المتبقي منها أكثر من القدر الذي يبقىٰ من بخة الربو «ولو مضمض المرء بماء موسوم بمادة مشعة، لاكتشفنا المادة المشعة في المعدة بعد قليل، مما يؤكد وجود قدر يسير معفو عنه، وهو يسير يزيد - يقينًا- عما يمكن أن يتسرب إلىٰ المريء من بخاخ الربو -إن تسرب».

- كما أن دخول شيء إلىٰ المعدة من بخاخ الربو أمر ليس قطعيًّا، بل مشكوك فيه، أي قد يدخل وقد لا يدخل، والأصل صحة الصيام وعدم فساده، واليقين لا يزول بالشك.

- أن البخاخ يتبخر ولا يصل إلىٰ المعدة، وإنما يصل إلىٰ القصبات الهوائية ولكن ينبغي الإفطار قطعًا عند حدوث نوبة ربو شديدة حيث كثيرًا ما يحتاج المريض إلىٰ دخول المستشفىٰ لتلقي العلاج المكثف لها.

كما ينبغي الإفطار إذا ما أصيب بنوبة ربو لم تستجب للعلاج المعتاد، ويجب التنبه إلىٰ أن الانقطاع عن الطعام والشراب في تلك الحالات يقلل بشكل واضح من سيولة الإفرازات الصدرية، وبالتالي يصعب إخراجها.

ثانيًا: الحبوب والكبسولات:

هذه تفطِّر طبعًا، لكنَّ الحاجةَ إليها أقل، وأغلبها مضادَّات حيوية يأخذها المريض

عند الحاجة. وبعضها حبوب كورتيزون أو مادة الثيوفيلين، وهذه بالإمكان أخذها بين الفطور والسحور. ولابدَّ من التنبيه الشديد هنا إلىٰ أنَّه لا يجوز لمريض الربو أن يترِكَ أخذ البخَّاخ الموسِّع عندما يحتاج إليه رغبةً منه في عدم قطع الصيام، فإنَّ هذا في رأي الكثيرين نوعٌ من الإلقاء بالنفس إلىٰ التهلكة. وإذا كان المريضُ لم يقتنع بأنَّ البخَّاخ الغازي لا يفطر، فلا عليه! يأخذ العلاج ويفطر ويقضي فيما بعد، والحمد لله!، أمَّا أن يعرِّض نفسَه للخطر ويرفض أخذَ العلاج والعمل برخصة الله، فقد آذىٰ نفسه ولم يأخذ برحمة الله له.

(و) السل (التدرن الرئوي):

يستطيع المريض المصاب بالسل الصيام إذا كانت حالته العامة جيدة وفي غياب أية مضاعفات، شريطة أن يتناول المريض دواءه بانتظام، وتعطىٰ أدوية السل عادة مرة واحدة أو مرتين في اليوم، أما في المرحلة الحادة من المرض فيستحسن عدم الصيام حتىٰ يتحسن وضع المريض العام.

6- أمراض الغدد في شهر الصيام

الغدد الصماء: هي مجموعة من الأعضاء في جسم الإنسان تختص بإفراز الهرمونات. وأهم هذه الغدد: الغدة النخامية، والغدة الدرقية، والغدة الكظرية، ومجاورات الدرق، والمبيضان والخصيتان، والبنكرياس.

(أ) أمراض الغدد الدرقية:

1- فرط نشاط الغدة الدرقية:

وينجم عن إفراز كميات زائدة من هرمون الثيروكسين، ويشكو المريض عادة من تضخم في الغدة الدرقية في أسفل الرقبة ونقص في الوزن ورجفان وخفقان.

وإذا كانت حالة المريض مستقرة أمكنه الصوم، شريطة تناول الأدوية بانتظام.

2- قصور الغدة الدرقية:

ويشكو المريض في هذه الحالة من الوهن والإعياء الشديد ونقص في النشاط الفكري والعصبي.

ويعطىٰ هرمون الثيروكسين مرة واحدة يوميًّا كعلاج لهذه الحالة، وبذلك يمكن للمريض الصيام دون أي تأثير خاص.

3- أورام الغدة الدرقية:

ليس للصوم تأثير علىٰ أورام الغدة الدرقية، ويمكن للمريض الصيام، وعلاج أورام الدرق عادة جراحيًّا.

4- التهابات الغدة الدرقية الحادة:

وتسبب عادة ألمًا في الغدة وقد تحدث الحمىٰ، مما قد يجعل الصوم غير ممكن في المرحلة الحادة، شأنه في ذلك شأن الأمراض الحادة، أما الالتهابات المزمنة للغدة الدرقية فلا تتعارض عادة مع الصوم.

(ب) أمراض الغدة الكظرية:

الكظران غدتان تقعان فوق الكليتين وتفرزان عدة هرمونات أهمها: الكورتيزول والألدوستيرون والهرمونات التناسلية.

وأمراضها عادة غير شائعة وأهمها:

1- مرض كوشينغ:

وفيه يحدث وهن في الجسم، وارتفاع ضغط الدم، وبدانة مركزية تتجنب الأطراف وتدور في الوجه، كما قد يحدث فيه مرض السكر، ولا ينصح فيه بالصوم.

2- مرض أديسون:

ويحدث فيه قصور في إفراز الكورتيزول، نتيجة تلف في الغدد الكظرية، ويحدث فيه انخفاض في ضغط الدم ووهن شديد وتغير في لون البشرة يميل إلىٰ السواد ...إلخ.

وينبغي فيه تجنب الصوم، خصوصًا وأنه قد يصاحبه هبوط سكر الدم.

3- الورم القتامي:

وهو مرض نادر يسبب ارتفاعًا متأرجحًا في ضغط الدم ونوبات من التعرق والخفقان والوهن العام.

وينصح فيه بتجنب الصوم، والاستئصال الجراحي لهذا الورم يتلوه عادة شفاء تام، مما يجعل الصوم ممكنًا.

(ج) أمراض الغدة النخامية:

وهي أيضًا أمراض نادرة، وأهمها: مرض (ضخامة النهايات) وقصور الغدة النخامية، وينصح فيهما بعدم الصوم.

7- الأمراض العصبية والنفسية في شهر الصيام

(أ) الصُداع:

قد يُصاب عَددٌ من الصائمين بالصُداع، خصوصًا في الأيَّام الأولىٰ منه، وقد جاء هذا في دراسة أُجريَت في الرياض تبيَّن أنَّ 14٪ من موظَّفي أحد المستشفيات أُصيبوا بما يمكن أن يُسمَّىٰ (صُداع أوَّل يوم من رمضان)، وأكثر من أُصيبوا به من لديهم قابلية سابقة للصداع. وقد ذُكر أنَّ التوتُّرَ والعصبية والصُّداع في رمضان لها ما يبرِّرها.

(بـ) الاكتئاب:

يستطيع مريض الاكتئاب الصيام شريطة أن يتناول الأدوية المضادة للاكتئاب

بانتظام، وتعطىٰ هذه الأدوية عادة مرة أو مرتين في اليوم.

(ج) الصرع، والشلل الرعاش:

يستطيع المصاب بالصرع أو الاختلاجات الصيام، شريطة أن يتناول الأدوية المضادة للاختلاج بانتظام، فهناك حاليًا أدوية تعطىٰ مرة واحدة باليوم للسيطرة علىٰ الاختلاجات.

كما يحتاج هؤلاء المرضىٰ إلىٰ جرعات دقيقة من الأدوية، وقد يبقىٰ المريضُ عدَّةَ أشهر في مواعيد ومراجعات حتىٰ تنضبط جرعتُه التي تناسبه، وتُؤخَذ هذه الأدويةُ مرَّتين أو ثلاث مرَّات وأحيانًا أربع مرَّات في اليوم. ولذلك علىٰ المريض التنسيق مع طبيبه قبل رمضان، بحيث يُعاد ترتيبُ الجرعات بين الفطور والسحور، وليس من مصلحته أن يغيِّرَ من جرعات الأدوية أو مواعيدها بنفسه، كما أنَّ علىٰ المريض أن يأخذَ كفايتَه من النوم والراحة، وأن يحرصَ ألَّا يختل برنامجه اليومي في رمضان بشكل مفاجئ.

أمَّا المرضىٰ الذين لم تستقرَّ حالتُهم بَعدُ علىٰ جرعاتٍ ثابتة، فقد لا يكون من المناسب أن يصوموا هذه السنة، والقرار علىٰ كلِّ حال يُؤخَذ بالتشاور مع الطبيب.

(د) مريض الفصام:

لا يجوز لمريض الفصام الصيام، فإن التوقف عن استعمال أدوية الفصام قد يؤدي إلىٰ نوبات من العنف والضلالات الخاطئة والهلاوس، وقد يؤدي ذلك إلىٰ الاعتداء علىٰ الآخرين.

(و) جلطةُ المخِّ:

مرضىٰ جلطة المخِّ يتفاوتون كثيرًا، فبعضُهم حالتُه مستقرَّة، وبعضُهم حالتُه متدهورة، وقد لا يمكنه الصيام، والقرار كالعادة يُؤخَذ بالتشاور بين الطبيب والمريض أو ذويه.

8- الحامل والمرضع في شهر الصيام

هل تصوم الحامل؟

أوضحت الدراسات العلمية الحديثة أن صيام رمضان يؤدي إلىٰ تغيرات فسيولوجية وكيميائية عند الحامل، ولكنها لا تؤثر علىٰ الحامل السليمة البدن والتي لا تشكو من أية أمراض عضوية.

وقد أكَّدت جميع هذه الدراسات أنَّ الصيامَ لا يؤثِّر في الجنين نفسه، لكنَّه قد يؤدِّي إلىٰ حدوث انخفاض في السكَّر لدىٰ بعض النساء، خاصَّة في الأشهر الأخيرة؛ وبعضُ هؤلاء الباحثين أعطىٰ نصيحةً عامَّة بعدم صيام الحامل، وهو قولٌ غير مقبول علىٰ الإطلاق، والصحيحُ أنَّ أغلبَ الحوامل يستطعن الصيامَ من دون مضاعفات. والأمرُ يختلف من حامل لأخرىٰ، وهو يعتمد بشكلٍ كبير علىٰ صحَّة الأم قبل الولادة، وعلىٰ الانتظام في المتابعة لعيادة الحمل؛ فإذا كانت المؤشِّرات والتحاليل سليمة، فالأمر مطمئن، واذا ظهرت مؤشِّرات أو تحاليل تدعو للقلق، فعلىٰ الحامل التشاور مع الطبيبة لاتِّخاذ القرار المناسب بإكمال الصيام أو الإفطار.

في بريطانيا، أُجريَت دراسةٌ (مالهوترا 1989) علىٰ 11 حاملًا من مسلمات بريطانيا، وقارنهنَّ الباحث بمجموعةٍ أخرىٰ من النساء (الصيام الفيزيولوجي الطبيعي Normal Physiological fast)، فلم يجد فرقًا في مُخرَجات الحمل بين المجموعتين، لكن وجد أنَّ مجموعةَ الصائمات تغيَّرت لديهن مستوياتُ بعض مكوِّنات الدم، حيث انخفضَ مستوىٰ الأنسولين واللاكتات، وارتفع مستوىٰ الدهون الثلاثية والأحماض الدهنية. وقد أوصىٰ الباحثُ الحاملَ ألَّا تصومَ رمضان. وفي ماليزيا قارنت دراسةٌ (صالح 1989) 477 حاملًا صائمة مع 128 حاملًا غير صائمة، فلم تجد فرقًا بين المجموعتين، لا في وزن المواليد ولا في نموِّ الجنين خلال الحمل. كما أجريت دراسةٌ أخرىٰ في بريطانيا (كروس 1990)، قام فيها الباحث بإجراء مقارنة لأوزان أكثر من 13.000 من المواليد من أمَّهات

مسلمات مع غير المسلمات، وراجع الملفَّات لفترة عشرين سنة (من 1964-1984) في برمنغهام، فلم يجد أنَّ حدوث رمضان في أثناء الحمل يؤثِّر في وزن المولود، واستنتج أنَّ الحاملَ بإمكانها أن تصومَ بأمان.

ومع ذلك لا يمكن إطلاق قول حاسم علىٰ كل الحوامل والمرضعات بحيث تقول: إن هناك حاملًا أو مرضعًا تستطيع الصيام، وأخرىٰ لا تقدر عليه. وإذا ما شعرت الحامل والمرضع بصداع شديد، أو (زغللة) في العينين، أو هبوط وإجهاد عام، أو عدم القدرة علىٰ القيام بأي نشاط فإن ذلك يعني حدوث انخفاض واضح في سكر الدم، أو أن هناك أمرًا غير طبيعي، وعليها استشارة الطبيب المعالج.

ما هي الأحوال المرضية التي تجيز للحامل الإفطار؟

انخفاض ضغط الدم الانقباضي(الرقم الأعلىٰ) عن ١٠٠ ملم زئبقي، حيث قد يسبب هذا الانخفاض إحساسًا بالإغماء إضافة إلىٰ عدم القدرة علىٰ التركيز.

القيء المصاحب للحمل، وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولىٰ من الحمل.

التسمم الحملي: حيث يحدث ارتفاع في ضغط الدم، ويظهر الزلال في البول كما تحدث وذمة في الأطراف.

حدوث انخفاض في سكر الدم.

وجود مرض عضوي، وذلك تحت إشراف الطبيب المعالج.

والخلاصة: فإن موضوع صيام الحامل في شهر رمضان يعتمد علىٰ حالة الحامل والجنين قبل دخول شهر رمضان، فإن كانت كافة المؤشرات والفحص السريري تشير إلىٰ تمام صحة الحامل والجنين، فإن الطبيب علىٰ الأغلب سيشير بالاستمرار في الصيام، ويعود تقرير ذلك إلىٰ الطبيبة أو الطبيب الأخصائي المسلم.

هل تصوم المرضع؟

لم أجد حولَ تأثير الصيام في المرضع ورضيعها سوىٰ دراستين قديمتين عام 1983

و 1984 للباحث برنتيس (Prentice) في أفريقيا، وجد فيها أنَّ الإرضاعَ للصائمة قد يسبِّب زيادةً في معدل التجفاف ونقص السوائل لديها، وهو ما قد يؤثِّر في كمِّية الحليب، لكن لم أجد دراسةً دقيقة درست كمِّيةَ الحليب لدىٰ المرضعات الصائمات. ولذلك، بإمكان المرضعة أن تصومَ، فإذا وجدت من حليبها نقصًا، وخشيت أن يؤثِّرَ ذلك في وليدها فلتفطر، وهي معذورة. وعلىٰ من أرادت الصيامَ الإكثار من الحليب والسوائل في الليل، وعدم إرهاق نفسها في النهار.

أُجريَت دراسةُ الباحث برنتيس الثانية عام (1984) في غامبيا علىٰ 20 صائمة، 10 منهن مرضعات، وقارنهن الباحث بعشر غير مرضعات، فوجد أنَّ الإرضاعَ يزيد من نقص سوائل الجسم والتجفاف بمعدَّل 7.6٪ في النهار، وكان ذلك واضحًا في زيادة كثافة (أو أسمولية) الدم ونسبة الصوديوم وحمض اليوريا. كما لاحظ الباحثون تغيُّرًا في كثافة (أو أسمولية) الحليب ونسبة الصوديوم واللاكتوز والبوتاسيوم فيه.

يجب ألَّا ننسىٰ أنَّ الشارعَ أباح للحامل والمرضع الإفطارَ إذا خافت علىٰ نفسها أو علىٰ ولدها، ومن حقِّ الحامل الأخذ بهذه الرُّخصَة.

9- الرضاعة والصيام

يمكن للمرأة المرضع صيام شهر رمضان، شريطة أن يكون هناك تعويض في نوعية الطعام والشراب أثناء شهر رمضان في الفترة المسائية، وشريطة ألَّا تتأثر كمية ونوعية الحليب (اللبن) عند الطفل الرضيع.

أما إذا خافت المرضع علىٰ نفسها أو رضيعها من جراء الصيام، أو أثَّر ذلك علىٰ الرضاعة، جاز لها أن تفطر.

والخلاصة: فإن تقرير إمكانية الصيام أو عدمه ليس بالأمر السهل، ولا يمكن تقرير قواعد عامة لجميع المرضىٰ، بل ينبغي بحث كل مريض علىٰ حدة، ولا يتيسر ذلك الأمر إلا للطبيب المسلم المختص، فهو يملك ما يكفيه من المعطيات التي تمكنه من نصح مريضه بإمكانية الصوم أو عدمه.

أحكام بعض العلاجات الطبية المعاصرة

نتعرَّض هنا للعلاقة بين قضايا طبِّية والصيام، وما يؤدِّي إلىٰ انتفاء الصوم:

ما يدخل إلى بدن الصائم عبر الفم:

الحبوب والكبسولات والشراب:

تُفطِّر، مع أنَّها لا تغذِّي، وحتىٰ لو أخذها المريض من دون ماء، وهذا بالإجماع.

دواءُ الغرغرة:

وهو لا يتعدَّىٰ الحلقَ عادة، فهذا جارٍ علىٰ القاعدة في أنَّ ما لم يتعدَّ الحلقَ فلا يفطر؛ لأنَّه كالمضمضة. وبهذا أفتىٰ المجمعُ الفقهي والندوة الفقهية الطبِّية.

بخَّاخات الربو:

وهي تعدُّ صُلبَ أدوية الربو، وتقدُّمًا نوعيًّا في علاجه، نفع الله تعالىٰ بها خلائق لا تُحصىٰ، وقد جرت الإشارةُ إلىٰ أنواعها وحُكم كلِّ نوعٍ بالتفصيل في موضوع الصيام وأمراض الجهاز التنفُّسي.

المناظير:

المنظارُ هي أنبوبٌ طويل مرن مجوَّف، يدخل عن طريق الفم، ويُعايَن به الجهازُ الهضمي. وهو عمدةٌ في تشخيص أمراض الجهاز الهضمي. لكنَّه في الغالب لا يجري علىٰ وجه العجلة والطوارئ، إلَّا في حالاتٍ خاصَّة، يكون فيها وضعُ المريض حَرِجًا أصلًا، وقد يعطىٰ المريضُ بعضَ الأدوية المساعِدَة؛ إمَّا عن طرق الوريد أو بالفم، وذلك لتقليل التقيُّؤ وتقليل التهييج الحاصل من الأنبوب، وقد يُدهَن أنبوبُ المنظار ببعض الملطِّفات لتسهيل مروره، وفي الغالب يُحقَن ماءٌ عن طريق المنظار لغسل العدسة التي في نهاية المنظار لتتَّضح الرؤية.

ولا شكَّ أنَّ إدخالَ المنظار بهذه الصفة مفطر، بسبب ما يصاحبه من أدوية وملطِّفات، لكن المجمع والندوة رأوا أنَّه إذا جرىٰ إدخال المنظار بدون أدوية أو ملطِّفات أو سوائل، فإنَّه ليس هناك مبرِّر لجعله مفطرًا، فهو ليس أكلًا ولا شربًا ولا بمعناهما.

وعلىٰ وجه العموم، نقول بأنَّ عملَ المنظار الذي فيه إنقاذ لحياة المريض يجب القيام به حتَّىٰ لو أفطر المريض ثم يقضي، والحالاتُ التي ليست إسعافية والانتظار فيها لن يؤدِّي إلىٰ هلاك المريض، فمن الأفضل تأجيلها إلىٰ ما بعد رمضان.

ينصح بعضُ العلماء بتأخير إجراء المناظير إلىٰ الليل، أو إلىٰ ما بعد رمضان، وهذا قد يكون فيه مشقَّة علىٰ الطاقم الطبِّي والمستشفىٰ، لكنَّه ليس ممتنعًا، وهو مطبَّق في أماكن كثيرة.

ما يدخل إلى الصائم عبر الأنف:

أولاً: القطرة:

الأنف منفذ إلىٰ الحلق كما هو معلوم بدلالة السنة، والواقع، والطب الحديث.

فمن السنة قوله ﷺ: «**وبالغ بالاستنشاق إلا أن تكون صائمًا**»[1] فدل هذا الحديث علىٰ أن الأنف منفذ إلىٰ الحلق، ثم المعدة، والطب الحديث أثبت ذلك، فإن التشريح لم يدع مجالًا للشك باتصال الأنف بالحلق.

واختلف الفقهاء المعاصرون في التفطير بالقطرة علىٰ قولين:

القول الأول: أنه لا يفطر، وقال به الشيخ هيثم الخياط، والشيخ عجيل النشمي.

الأدلة:

1- أن ما يصل إلىٰ المعدة من هذه القطرة قليل جدًّا، فإن الملعقة الواحدة الصغيرة تتسع إلىٰ 5 سم3 من السوائل، وكل سم3 يمثل خمس عشرة قطرة، فالقطرة الواحدة تمثل

(1) تقدم تخريجه.

جزءًا من خمسة وسبعين جزءًا مما يوجد في الملعقة الصغيرة.

وبعبارة أخرىٰ حجم القطرة الواحدة (0.06) من السم3.

ويمتص بعضه من باطن غشاء الأنف، وهذا القليل الواصل أقل مما يصل من المتبقي من المضمضة، فيعفىٰ عنه قياسًا علىٰ المتبقي من المضمضة.

2- أن الدواء الذي في هذه القطرة مع كونه قليلًا فهو لا يغذي، وعلة التفطير هي التقوية والتغذية، وقطرة الأنف ليست أكلًا ولا شربًا، لا في اللغة، ولا في العرف، والله تعالىٰ إنما علق الفطر بالأكل والشرب.

القول الثاني: أن القطرة في الأنف تفطر، وقال به الشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ محمد بن عثيمين، (والشيخ محمد المختار السلامي، ود. محمد الألفي).

دليلهم: أن النبي ﷺ قال في حديث لقيط بن صبرة: «بالغ بالاستنشاق إلا أن تكون صائمًا». فالحديث يدل علىٰ أنه لا يجوز للصائم أن يقطر في أنفه ما يصل إلىٰ معدته.

الراجح: عدم التفطير بقطرة الأنف، ولو وصل شيء منها إلىٰ المعدة؛ لما سبق من أنها ليست أكلًا ولا شربًا ولا في معناهما، وأيضًا لأن الواصل منها أقل بكثير من المتبقي من المضمضة فهي أولىٰ بعدم التفطير، والله تعالىٰ أعلم بالصواب.

ثانيًا: غاز الأكسجين:

غاز الأكسجين هو هواء يعطىٰ لبعض المرضىٰ، ولا يحتوي علىٰ مواد عالقة، أو مغذية، ويذهب معظمه إلىٰ الجهاز التنفسي.

حكمه: لا يعتبر غاز الأكسجين مفطرًا كما هو واضح، فهو كما لو تنفس الهواء الطبيعي.

ثالثًا: بخاخ الأنف:

البحث فيه هو البحث نفسه في بخاخ الربو عن طريق الفم، وقد سبق بيانه، فحكمه

كحكمه تمامًا.

رابعًا: التخدير (البنج):

هناك نوعان من التخدير:

1- تخدير كلي.

2- تخدير موضعي.

ويتم تخدير الجسم بعدة وسائل:

(أ) التخدير عن طريق الأنف، بحيث يشم المريض مادةً غازية تؤثر علىٰ أعصابه، فيحدث التخدير.

(ب) التخدير الجاف: وهو نوع من العلاج الصيني، ويتم بإدخال إبر مصمتةٍ جافةٍ إلىٰ مراكز الإحساس، تحت الجلد، فتستحثُّ نوعًا معينًا من الغدد علىٰ إفراز المورفين الطبيعي، الذي يحتوي عليه الجسم، وبذلك يفقد المريض القدرة علىٰ الإحساس.

وهو في الغالب تخدير موضعي، ولا يدخل معه شيء إلىٰ البدن.

(ج) التخدير بالحقن:

- وقد يكون تخديرًا موضعيًّا كالحقن في اللِّثة والعضلة، ونحوهما.

وقد يكون كليًّا وذلك بحقن الوريد بعقار سريع المفعول، بحيث ينام الإنسان في ثوانٍ معدودة، ثم يدخل أنبوب مباشر إلىٰ القصبة الهوائية عبر الأنف، ثم عن طريق الآلة يتم التنفس، ويتم أيضًا إدخال الغازات المؤدية إلىٰ فقدان الوعي فقدانًا تامًّا.

وقد يكون مع المخدر إبرة للتغذية، فهذه لها حكمها الخاص، وسيأتي الكلام عليها.

حكم التخدير:

- التخدير بالطريقة الأولىٰ لا يعدُّ مفطرًا؛ لأن المادة الغازية التي تدخل في الأنف

ليست جرمًا، ولا تحمل مواد مغذية، فلا تؤثر علىٰ الصيام.

- كذلك التخدير الصيني لا يؤثر علىٰ الصيام؛ لعدم دخول أي مادة إلىٰ الجوف، كذلك التخدير الموضعي بالحقن له الحكم نفسه.

أما التخدير بالحقن فإن كان تخديرًا موضعيًّا فلا يفطر لعدم دخول شيء إلىٰ الجوف.

- أما التخدير الكلي بحقن الوريد فهذا فيه أمران:

الأول: دخول مائع إلىٰ البدن عن طريق الوريد، وسيأتي بحث الحقن الوريدية في مبحثٍ مستقل.

الثاني: فقدان الوعي.

وقد اختلف أهل العلم في فقدان الصائم الوعي هل يفطر أو لا، وفقدان الوعي علىٰ قسمين:

القسم الأول: أن يفقده في جميع النهار:

فذهب الأئمة الثلاثة - مالك و الشافعي وأحمد - إلىٰ أن من أغمي عليه في جميع النهار فصومه ليس بصحيح؛ لقوله ﷺ: **«قال الله: كل عمل ابن آدم له إلا الصيام فإنه لي وأنا أجزي به»**، وفي بعض طرقه في مسلم: **«يدع طعامه وشرابه وشهوته»**، فأضاف الإمساك إلىٰ الصائم، والمغمىٰ عليه لا يصدق عليه ذلك.

وذهب الأحناف والمزني من الشافعية إلىٰ صحة صومه؛ لأنه نوىٰ الصوم، أما فقدان الوعي فهو كالنوم لا يضر.

والأقرب قول الجمهور، لوجود الفرق الواضح بين الإغماء والنوم، فإن النائم متىٰ نبه انتبه، بخلاف المغمىٰ عليه.

بناءً علىٰ القول بأن المغمىٰ عليه كل النهار لا يصح صومه، فمن خُدر جميع النهار

بحيث لم يفق أي جزء منه فصيامه ليس بصحيح، وعليه القضاء.

القسم الثاني: ألا يستغرق فقدان الوعي كل النهار:

فذهب أبو حنيفة إلىٰ أنه إذا أفاق قبل الزوال فلابد من تجديد النية، وذهب مالك إلىٰ عدم صحة صومه، وذهب الشافعي وأحمد إلىٰ أنه إذا أفاق في أي جزء من النهار، صح صومه.

ولعل الأقرب ما ذهب إليه الشافعي وأحمد من أنه إذا أفاق في أي جزء من النهار يصح صومه؛ لأنه لا دليل علىٰ بطلانه، فقد حصلت نية الإمساك في جزء النهار.

وكما قال شيخ الإسلام لا يشترط وجود الإمساك في جميع النهار، بل اكتفينا بوجوده في بعضه؛ لأنه داخل في عموم قوله: «**يدع طعامه وشهوته من أجلي**».

بناءً علىٰ ما سبق فالتخدير الذي لا يستغرق كل النهار ليس من المفطرات التي تفسد الصوم لعدم وجود ما يقتضي التفطير. أما التخدير الذي يستغرق كل النهار فهو مفطر، والله أعلم.

أنبوبةُ التغذية الأنفية:

وهي أنبوبةٌ طويلة تُدخَل من الأنف لتصل إلىٰ المعدة، حيث يُغذَّىٰ المريضُ من خلالها، وذلك في حالات خاصَّة، بعضها يكون فيها المريضُ في وضع صحِّي حرج، وبعضُها يكون وضعه مستقرًّا مزمنًا كما في حالات الشلل النصفي (الفالج)، أو في حالة الشيخوخة والخرف ونحوها، وهذه ينبغي ألَّا يكونَ فيها خلاف، فما يدخل عن طريقها مفطر ولا شك.

ما يدخل إلى الجسم عن طريق الأذن:

تمهيد:

الأذنُ في التشريح الطبِّي ليست أذنًا واحدة، بل هي آذان ثلاث: الخارجية وتشمل

الصيوان والقناة الخارجية، والوسطىٰ وتفصلها عن الخارجية جلدةٌ رقيقة تُسمَّىٰ الطبلة، والأذن الثالثة هي الداخلية. ومن المقرر طبيًّا أنَّ ما يجعل الأذن الخارجية من سوائل يصل إلىٰ الأذن الوسطىٰ عن طريق الرشح من خلال الطبلة؛ وإذا كانت الطبلةُ مثقوبةً، فربَّما دخلت السوائل بنسبة أكبر.

ومن المقرَّر أيضًا وجودُ قناة تربط الأذن الوسطىٰ بالبلعوم، تُسمَّىٰ قناة إستاكيوس أو قناة النَّفير، ومهمَّةُ هذه القناة موازنة الضغط علىٰ جانبي الأذن، بالتنفيس عنها، لكن قد ينتقل عبرَها قدرٌ ضئيل جدًّا من السوائل، فهل يفطر؟ وقد أفتىٰ المجمعُ والندوة أنَّ قطرات الأذن لا تفطِّر.

حكم ما يدخل إلىٰ الجسم عن طريق الأذن في نهار رمضان:

أولاً: القطرة:

اختلف العلماء في هذه المسألة علىٰ قولين:

القول الأول: إذا صب دهن في الأذن أو أدخل الماء أفطر، وهو مذهب الأحناف، والمالكية، والأصح عند الشافعية ومذهب الحنابلة- إذا وصل إلىٰ دماغه.

وقد ذهب هؤلاء إلىٰ القول بالتفطير، بناءً علىٰ أن ما يوضع في الأذن يصل إلىٰ الحلق، أو إلىٰ الدماغ، فهذا صريح تعليلهم.

ولذلك جاء في منح الجليل «فإن تحقق عدم وصوله للحلق من هذه المنافذ - يقصد الأنف والأذن والعين - فلا شيء عليه».

القول الثاني: أنه لا يفطر، وهو وجه عند الشافعية، ومذهب ابن حزم.

وبنىٰ هؤلاء قولهم علىٰ أن ما يقطر في الأذن لا يصل إلىٰ الدماغ، وإنما يصل بالمسام.

وفي الحقيقة لا خلاف بين هذين القولين؛ لأن المسألة ترجع إلىٰ التحقق من وصول

القطرة التي في الأذن إلىٰ الجوف، وقد بين الطب الحديث أنه ليس بين الأذن وبين الجوف ولا الدماغ قناة ينفذ منها المائع إلا في حالة وجود خرق في طبلة الأذن.

فإذا تبين أنه لا منفذ بين الأذن والجوف فيمكن القول - بناءً علىٰ تعليلات القائلين بالتفطير -: أن المذاهب متفقة علىٰ عدم إفساد الصيام بالتقطير في الأذن.

أما إذا أزيلت طبلة الأذن فهنا تتصل الأذن بالبلعوم عن طريق قناة (استاكيوس)، وتكون كالأنف.

وقد سبق الكلام علىٰ قطرة الأنف، فما قيل هناك يقال هنا، والراجح عدم التفطير بها.

ثانيًا: غسول الأذن:

حكم الغسول هو حكم القطرة، إلا أنه إذا أزيلت طبلة الأذن، ثم غسلت الأذن فهنا ستكون كمية السائل الداخلة إلىٰ الأذن أكبر من القطرة فيما يظهر، فإن كان هذا السائل يحتوي علىٰ قدر كبير من الماء ونزل من خلال القناة الموصلة إلىٰ البلعوم فهذا مفطر؛ لوصول الماء إلىٰ المعدة عن طريق الأذن بسبب إزالة الطبلة كما سبق.

وإن كان الغسول بمواد طبية وليس فيها ماء فهنا ترجع المسألة إلىٰ دخول غير المغذي إلىٰ المعدة، والراجح أنه لا يفطر شيء دخل إلىٰ المعدة إلا إن كان مغذيًا.

- **ما يدخل الجسم عن طريق العين:**

اختلف الفقهاء فيما يوضع في العين كالكحل ونحوه هل يفطر أو لا، وخلافهم هذا مبني علىٰ أمر آخر وهو هل تعتبر العين منفذًا كالفم، أو ليس بينها وبين الجوف قناة، ولا تعد منفذًا، وإنما يصل ما يوضع فيها إلىٰ الجوف عن طريق المسام.

فذهب الأحناف، والشافعية إلىٰ أنه لا منفذ بين العين والجوف، أو الدماغ، وبناءً علىٰ ذلك فهم لا يرون ما يوضع في العين مفطرًا.

وذهب المالكية، والحنابلة إلىٰ أن العين منفذ إلىٰ الحلق كالفم، والأنف فإن اكتحل الصائم ووجد طعمه في حلقه فقد أفطر.

وقد بحث شيخ الإسلام خلاف الفقهاء في الكحل، وانتصر لعدم التفطير به، وذكر في ذلك بحثًا لا مزيد عليه.

والطب الحديث أثبت أن هناك قناة تصل بين العين والأنف، ثم البلعوم، فالصواب ـ في مسألة وجود منفذ أو عدمه ـ مع المالكية، والحنابلة.

قطراتُ العين ومراهمها:

هذه القطراتُ والمراهم تُستخدَم في أمراض عينية كثيرة، كالحساسية والالتهابات والماء الأزرق (الزَّرَق) والجفاف وغيرها. وما يُجعَل في العين من هذه الأدوية تمتصُّه العينُ والأجفان، فإذا زاد نزلَ إلىٰ الأنف عن طريق قناة خاصَّة تربط العين بالأنف، وهي ما يُعرَف بالقناه الدمعية، وهذا يحصل أيضًا عندما يبكي المرءُ ويشتدُّ به البكاء، فينـزل الدمعُ إلىٰ أنفه. والذي يصل من العين للأنف ضئيلٌ جدًّا، والغالب أنَّه لا يصل؛ لأنَّه يُمتصُّ في العين، ومع ذلك فوصولُه وارد. لكن هل يفسد صومَه بذلك؟

حكم قطرة العين:

ذهب أكثر أهل العلم إلىٰ أن قطرة العين لا تفطر، وهو قول الشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ محمد العثيمين، ود. فضل عباس، ود. محمد حسن هيتو، ود. وهبة الزحيلي ود. الصديق الضرير، والشيخ عجيل النشمي، وعلي السالوس، ومحي الدين مستو، ومحمد بشير الشقفة.

الأدلة:

1- أن جوف العين لا تتسع لأكثر من قطرة واحدة، والقطرة الواحدة حجمها قليل جدًّا، فإن الملعقة الواحدة الصغيرة تتسع إلىٰ 5 سم3 من السوائل، وكل سم3 يمثل خمس عشرة قطرة، فالقطرة الواحدة تمثل جزءًا من خمسة وسبعين جزءًا مما يوجد في الملعقة الصغيرة.

وبعبارة أخرىٰ حجم القطرة الواحدة (0.06) من السم3.

وإذا ثبت أن حجم القطرة قليل فإنه يعفىٰ عنه، فهو أقل من القدر المعفو عنه مما يبقىٰ من المضمضة.

2- أن هذه القطرة أثناء مرورها في القناة الدمعية تُمْتَصُّ جميعها ولا تصل إلىٰ البلعوم، أما الطعم الذي يشعر به في الفم فليس طعامًا مغذيًا؛ لأنها تصل إلىٰ البلعوم، بل لأن آلة التذوق الوحيدة هي اللسان، فعندما تمتص هذه القطرة تذهب إلىٰ مناطق التذوق في اللسان، فتصبح طعمًا يشعر بها المريض، هكذا قرر بعض الأطباء، وإذا ثبت هذا فهو حاسم في المسألة.

3- أن القطرة في العين لا تفطر؛ لأنها ليست منصوصًا عليها، ولا بمعنىٰ المنصوص عليه، والعين ليست منفذًا للأكل والشرب ولو لطخ الإنسان قدميه ووجد طعمه في حلقه لم يفطره؛ لأن ذلك ليس منفذًا فكذلك إذا قطر في عينه.

القول الثاني: أن قطرة العين تفطر: قال به من المعاصرين: الشيخ محمد المختار السلامي، د. محمد الألفي.

الأدلة:

1- قياسًا علىٰ الكحل إذا وصل إلىٰ الحلق.

المناقشة: يجاب عنه بأن الكحل محل خلاف كما تقدم، والأقرب أنه لا يفطر به الصائم، فلا يصح القياس عليه.

2- أن علماء التشريح يثبتون أن الله خلق العين مشتملة علىٰ قناة تصلها بالأنف، ثم البلعوم.

المناقشة: يجاب عن هذا الدليل بما ذُكِرَ في الدليل الأول للقول الأول.

الراجح: الذي يظهر ـ والله تعالىٰ أعلم ـ أن أرجح القولين القول الأول، وأنه ليس

هناك ما يعتمد عليه في جعل قطرة العين مفسدة للصيام.

ما يدخل إلىٰ الجسم عن طريق الجلد (امتصاصًا أو نفوذًا):

أولاً: الحقنة العلاجية:

ولها نوعان:

(أ) الحقنة العلاجية الجلدية أو العضلية أو الوريدية:

لم أر خلافًا بين المعاصرين أن الحقنة الجلدية أو العضلية لا تفطر، فذهب إلىٰ ذلك الشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ محمد العثيمين، والشيخ محمد بخيت، والشيخ محمد شلتوت، ود.فضل عباس، ود.محمد هيتو، ومحمد بشير الشقفة، وهو من قرارات المجمع الفقهي.

الدليل: أن الأصل صحة الصوم حتىٰ يقوم دليل علىٰ فساده، وهذه الإبرة ليست أكلًا، ولا شربًا، ولا بمعنىٰ الأكل والشرب، وعلىٰ هذا فينتفي عنها أن تكون في حكم الأكل والشرب.

(ب) الحقنة الوريدية المغذية:

وقد اختلف فيها الفقهاء المعاصرون علىٰ قولين:

القول الأول: أنها تفطر الصائم، وهو قول الشيخ عبد الرحمن السعدي، والشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ محمد العثيمين، ومحمد بشير الشقفة، وهو من قرارات المجمع الفقهي.

الدليل: أن الإبر المغذية في معنىٰ الأكل والشرب، فإن المتناول لها يستغني بها عن الأكل والشرب.

القول الثاني: أنها لا تفطر، وهو قول الشيخ محمد بخيت، والشيخ محمد شلتوت، والشيخ سيد سابق.

الدليل: أن مثل هذه الحقنة لا يصل منها شيء إلىٰ الجوف من المنافذ المعتادة أصلًا، وعلىٰ فرض الوصول فإنما تصل من المسام فقط، وما تصل إليه ليس جوفًا، ولا في حكم الجوف.

الجواب: سبق أن علة التفطير ليست وصول الشيء إلىٰ الجوف من المنفذ المعتاد، بل حصول ما يتقوىٰ به الجسم ويتغذىٰ، ونقلت عن شيخ الإسلام ما يوضح هذا أتم توضيح.

الراجح: الأقرب ما عليه جمهور الفقهاء المعاصرين أن الإبرة المغذية تفطر الصائم لقوة أدلتهم وتوافقها مع مقاصد الشارع.

ثانيًا: الدهانات والمراهم واللصقات العلاجية:

في داخل الجلد أوعية دموية، فما يوضع علىٰ سطح الجلد يمتص عن طريق الشعيرات الدموية إلىٰ الدم، وهو امتصاص بطيء جدًّا.

وقد سبق أن حقن العلاج حقنًا مباشرًا في الدم لا يفطر، فمن باب أولىٰ هذه الدهانات والمراهم ونحوها، بل حكىٰ بعض المعاصرين الإجماع علىٰ أنها لا تفطر، وهو من قرارات المجمع الفقهي.

ثالثًا: إدخال القسطرة (أنبوب دقيق) في الشرايين للتصوير أو العلاج أو غير ذلك:

إدخال القسطرة في الشرايين ليس أكلًا، ولا شربًا، ولا في معناهما، ولا يدخل المعدة، فهو أولىٰ بعدم التفطير من الإبر الوريدية، وهذا ما أخذ به المجمع الفقهي.

رابعًا: منظار البطن أو تنظير البطن:

هو عبارة عن إدخال منظار من خلال فتحة صغيرة في جدار البطن إلىٰ التجويف البطني، والهدف من ذلك إجراء العمليات الجراحية، كاستئصال المرارة، أو الزائدة، أو إجراء التشخيص لبعض الأمراض، أو لسحب البويضات في عملية التلقيح الصناعي (طفل

الأنابيب)، أو لأخذ عينات، ونحو ذلك.

وعلم من هذا التعريف أنه لا علاقة له بالمعدة بمعنىٰ: أنه لا يصل إلىٰ داخل المعدة.

من المسائل التي تشبه منظار البطن وتحدث عنها المتقدمون من الفقهاء مسألة الجائفة:

تعريف الجائفة: هي الجرح الذي في البطن، يصل إلىٰ الجوف، إذا وضع فيه دواء.

وقد اختلف فيها الفقهاء.

القول الأول: أنها لا تفطر، وهو مذهب مالك، وأبي يوسف، ومحمد، وأبي ثور، وداود، واختاره شيخ الإسلام.

1- لأن ما يوضع في الجرح لا يصل لمحل الطعام.

2- أن المسلمين كانوا يجرحون في الجهاد وغيره مأمومة وجائفة، فلو كان هذا يفطر لبُين لهم، فلما لم ينه الصائم عن ذلك، علم أنه لم يجعله مفطرًا.

القول الثاني: ذهب الجمهور إلىٰ أنها تفطر:

1- لأن الدواء وصل إلىٰ جوفه باختياره، أشبه الأكل.

2- استدلوا بالحديث «وبالغ بالاستنشاق...» قالوا: فكل ما وصل إلىٰ الجوف بفعله يفطر، سواء، كان في موضع الطعام والغذاء، أو غيره من حشو جوفه.

مناقشة الدليلين: يجاب عن الدليلين بأن الجوف هو المعدة، وقد سبق الكلام في تحديد الجوف بذكر كلام الفقهاء وبيان الراجح.

القول المختار:

الأقرب - والله تعالىٰ أعلم - هو القول الأول.

بعد هذا الخلاف إذا نظرنا إلىٰ منظار البطن وجدنا أنه لا يصل إلىٰ المعدة، كما صرح بذلك الأطباء، فهو أولىٰ بعدم التفطير من الجائفة، وكل دليل للذين لا يرون التفطير

بالجائفة فهو يصلح لعدم التفطير بالمنظار البطني، وعدم التفطير هو ما قرره المجمع الفقهي في دورته العاشرة.

وقد سبق الحديث عن الغسيل الكلوي عند الحديث عن مريض الكلىٰ في موضعه من هذا البحث.

ما يدخل إلى الجسم عن طريق المهبل:

أولاً: الغسول المهبلي (دوش مهبلي):

يعرف حكم هذه المسألة بمعرفة حكم دخول شيء للمهبل عند الفقهاء المتقدمين، وقد اختلفوا علىٰ قولين:

القول الأول: ذهب المالكية، والحنابلة، إلىٰ أن المرأة إذا قطرت في قُبلها مائعًا لا تفطر بذلك.

الأدلة:

1- أن فرج المرأة ليس متصلًا بالجوف.

2- أن مسلك الذكر من فرج المرأة في حكم الظاهر.

القول الثاني: ذهب الأحناف، والشافعية، إلىٰ أن دخول المائع إلىٰ قُبل المرأة يفطر.

الدليل: أن لمثانتها منفذًا يصل إلىٰ الجوف، كالإقطار في الأذن.

القول المختار: بنىٰ الأحناف والشافعية قولهم بالتفطير علىٰ وصول المائع إلىٰ الجوف عن طريق قبل المرأة، كما علل به في «بدائع الصنائع»، وهو أمر مخالف لما ثبت في الطب الحديث، حيث دل علىٰ أنه لا منفذ بين الجهاز التناسلي للمرأة وبين جوفها، ولذلك فليس هناك في الحقيقة ما يوجب التفطير، حتىٰ علىٰ مذهب الأحناف والشافعية، انطلاقًا من تعليلهم.

فالقول الأقرب هو عدم التفطير بالغسول المهبلي مطلقًا، وليس في النصوص ما يدل

علىٰ التفطير، كل ما جاء في النصوص فيما يتعلق بالمهبل من المفطرات هو الجماع، ولا علاقة له لا شرعًا، ولا لغةً، ولا عرفًا بالغسول المهبلي.

ثانيًا: اللبوس، المنظار المهبلي، أصبع الفحص الطبي:

والكلام فيها كالكلام في المسألة السابقة تمامًا، حكمًا وتعليلًا.

ما يدخل إلى الجسم عن طريق فتحة الشرج:

أولاً: الحقنة الشرجية:

بحث الفقهاء المتقدمون الحقنة الشرجية واختلفوا فيها علىٰ قولين:

القول الأول: ذهب الأئمة الأربعة إلىٰ أن الحقنة الشرجية تفطر الصائم.

الأدلة:

1- لأنه يصل إلىٰ الجوف.

2- ولأن غير المعتاد كالمعتاد في الواصل.

3- القياس علىٰ الاستعاط فإذا أبطل الصيام بما يصل إلىٰ الدماغ فما يصل إلىٰ الجوف بالحقنة أولىٰ.

القول الثاني: أن الحقنة الشرجية لا تفطر، وهو قول لبعض المالكية، ومذهب الظاهرية، واختاره شيخ الإسلام.

الدليل:

1- أن الحقنة لا تغذي بوجه من الوجوه، بل تستفرغ ما في البدن، كما لو شم شيئًا من المسهلات، أو فزع فزعًا أوجب استطلاقه.

2- أن هذا المائع لا يصل إلىٰ المعدة، ولا إلىٰ موضع يتصرف منه ما يغذي الجسم.

واختلف المعاصرون في هذه المسألة اختلافًا مبنيًا علىٰ الخلاف السابق، فمنهم من

رأىٰ أنها تفطر، ومنهم من رأىٰ عدم التفطير فيها.

القول المختار: إذا نظرنا إلىٰ فتحة الشرج (الدبر) فسنجد أنها متصلة بالمستقيم، والمستقيم متصل بالقولون (الأمعاء الغليظة)، وامتصاص الغذاء يتم معظمه في الأمعاء الدقيقة، وقد يمتص في الأمعاء الغليظة الماء وقليل من الأملاح والغلوكوز.

فإذا ثبت طبيًّا أن الغليظة تمتص الماء وغيره، فإنه إذا حقنت الأمعاء بمواد غذائية، أو ماء يمكن أن يمتص، فإن الحقنة هنا تكون مفطرة؛ لأن هذا في الحقيقة بمعنىٰ الأكل والشرب، إذ خلاصة الأكل والشرب هو ما يمتص في الأمعاء.

أما إذا حقنت الأمعاء بدواء ليس فيه غذاء، ولا ماء، فليس هناك ما يدل علىٰ التفطير. والأصل صحة الصيام حتىٰ يقوم دليل علىٰ إفساد الصوم، وليس هنا ما يدل علىٰ الإفساد.

واختار هذا التفصيل من المعاصرين: الشيخ محمد العثيمين، ود. فضل حسن عباس.

ومن هنا نعلم أن أصحاب القول الثاني لو علموا أن الحقنة الشرجية يمكن أن تغذي، بأن يمتص الأمعاء منها الماء، أو الغذاء، وينتفع به الجسم انتفاعه بالطعام والشراب، لذهبوا ـ فيما أظن ـ إلىٰ القول بالتفطير.

ثانيًا: التحاميل (اللبوس):

تستعمل التحاميل لعدة أغراض طبية، كتخفيف آلام البواسير، أو خفض درجة الحرارة، أو غيرها، وحكمها عند الفقهاء كحكم المسألة السابقة، إلا أن المالكية لا يرون أنها تفطر، فقد قال الزرقاني:

«والفتائل لا تفطر ولو كان عليها دهن».

وقد اختلف المعاصرون فيها كما يلي:

القول الأول: أنها لا تفطر، قال به الشيخ محمد بن عثيمين، والشيخ محمود

شلتوت، ود.محمد الألفي.

الأدلة:

1- أن التحاميل تحتوي علىٰ مادة دوائية، وليس فيها سوائل.

2- أنها ليست أكلًا، ولا شربًا، ولا بمعنىٰ الأكل والشرب، والشارع إنما حرم علينا الأكل والشرب.

3- أن التحاميل ليست بأكل في صورته، ولا معناه، ولا يصل إلىٰ المعدة محل الطعام والشراب.

القول الثاني: أنها مفطرة، وقال به الشيخ حسن أيوب، وعبد الحميد طهماز، ومحي الدين مستو.

الأدلة:

1- استدلوا بما ذكره الفقهاء، من أن كل ما يدخل الجوف فهو مفطر، واعتبروا الأمعاء من الجوف.

المناقشة: يجاب عن هذا الدليل بما سبق أن الجوف هو المعدة فقط، أما الأمعاء فلا يفطر ما دخل فيه، إلا إذا كان مما يمكن امتصاصه من الغذاء والماء، والتحاميل ليست كذلك.

2- أن فيها صلاح بدنه.

المناقشة: أن الله لم يجعل ما فيه صلاح البدن مفسدًا للصوم، إنما ذكر الطعام والشراب فقط، وإصلاح البدن يحصل بأشياء كثيرة، وهي مع ذلك غير مفطرة.

القول المختار: الذي يظهر أنها لا تفطر، لعدم وجود دليل شرعي يعتمد عليه في إفساد صيام مستعمل التحاميل.

ثالثًا: المنظار الشرجي وأصبع الفحص الطبي:

قد يدخل الطبيب المنظار من فتحة الشرج، ليكشف على الأمعاء أو غيرها.

وقد سبق الكلام على منظار المعدة، وما ذكره الفقهاء فيه، وهو ينطبق على المنظار الشرجي، وأصبع الفحص الطبي.

إلا أن القول بعدم التفطير في المنظار الشرجي، وأصبع الفحص الطبي، أولى وأقوى، لما سبق تقريره من أن الجوف هو المعدة، أو ما يوصل إليها، وليس كل تجويف في البدن يعتبر جوفًا، فعلى هذا يكون المنظار الشرجي والإصبع أبعد أن يفطر من منظار المعدة.

ما يدخل إلى الجسم عن طريق مجرى البول:

إدخال القسطرة، أو المنظار، أو إدخال دواء، أو محلول لغسل المثانة، أو مادة تساعد على وضوح الأشعة:

بحث الفقهاء المتقدمون مسألة: إذا أدخل إحليله مائعًا أو دهنًا، واختلفوا فيها على قولين:

القول الأول: أن التقطير في الإحليل لا يفطر، وهو مذهب الأحناف، والمالكية، والحنابلة.

الدليل: لأنه ليس بين باطن الذكر والجوف منفذ.

القول الثاني: أنه يفطر، قال به أبو يوسف وقيده بوصوله إلى المثانة، وهو الصحيح عند الشافعية.

الدليل:

1- أن بين المثانة والجوف منفذًا.

المناقشة: علم التشريح الحديث وضح أنه ليس بين المثانة والمعدة منفذ.

2- لأنه منفذ يتعلق الفطر بالخارج منه، فتعلق بالواصل إليه كالفم.

المناقشة: قياسه على الفم قياس مع الفارق، فإن ما يوضع في الفم يصل إلى المعدة ويغذي، بخلاف ما يوضع في مسالك البول.

القول المختار: ظهر جليًّا من خلال علم التشريح الحديث أنه لا علاقة مطلقًا بين مسالك البول والجهاز الهضمي، وأن الجسم لا يمكن أن يتغذى مطلقًا بما يدخل إلى مسالك البول.

بناءً على ذلك فإن قول جمهور الفقهاء في هذه المسألة هو الصواب إن شاء الله.

وعليه فإن إدخال هذه الوسائل المعاصرة في الإحليل لا يفسد الصيام، لعدم وجود المقتضى لذلك، والأصل صحة الصيام.

وقد سبق الحديث عما يدخل إلى بدن الصائم عبر الفم في مواضعه من هذا البحث، وهي:

بخاخ الربو، الأقراص التي توضع تحت الأسنان، منظار المعدة.

تناول الأدوية في رمضان

تغييرُ توقيت الأدوية في رمضان:

تشير بعضُ الملاحظات في العيادات والدراسات إلى أنَّ بعضَ المرضى يغيِّرون علاجاتهم في رمضان من عند أنفسهم، دون استشارة أطبَّائهم، وبعضُهم يأخذ علاجَه كلَّه دفعة واحدة عند الإفطار!!

ونحن نعرف أنَّ توقيتَ أخذ الدواء مهم جدًّا كأهمِّية كمِّية الجرعة، ولكلِّ دواء مدى زمني معيَّن يعمل من خلاله؛ فبعضُ الأدوية مداها 24ساعة وهي قليلة، وأكثرها مداها بين 8 و 12 ساعة، أي: تُؤخَذ مرَّتين أو ثلاثًا، وهناك أدويةٌ قليلة تُؤخَذ 4 مرَّات في اليوم؛ لأنَّ

مداها الزمني 6 ساعات فقط.

توقيتٌ مُقترَح للأدوية في رمضان:

بالنسبة للأدوية التي تُؤخَذ مرَّتين في اليوم، فهذه لا مشكلةَ فيها، إذ يمكن أخذُها عندَ الإفطار وعند السحور. أمَّا الأدويةُ التي تُؤخَذ ثلاثَ مرَّات، فيمكن في كثير من الحالات أخذُ الجرعة الأولىٰ عندَ الإفطار والثانية في منتصف الليل والثالثة عند السحور، ولكن هذا قد لا ينطبق علىٰ كلِّ الأدوية الثلاثية، خاصَّة في الصيف، حيث الليلُ قصير والنهار طويلٌ، فتتجمَّع كلها ربَّما في نصف اليوم فقط. وفي مثل هذه الحالات، يُستحسَن البحثُ عن دواء بديل ثُنائي الجرعة أو أحاديها، بعد استشارة الطبيب.

فتاوى طبِّية في رمضان

هناك بعضُ الأسئلة المتداولة حولَ الصحَّة في أثناء الصيام خلال شهر رمضان المبارك.

لقد جُمعت هذه الإجاباتُ معًا من قبل خبراء في الصحَّة وعلماء في الشريعة الإسلامية وباحثين.

هل يجب الصيام علىٰ الشَّخص المصاب بمرض السكري؟

يُمكن للأشخاص الذين يكون لديهم مرضُ السكَّري تحت السيطرة، سواءٌ من خلال النظام الغذائي أو استخدام أقراص الدواء أن يصوموا؛ ولكن، قد يطلب الطبيبُ منهم تغييرَ أدويتهم لمساعدتهم علىٰ تناول الأقراص خارج أوقات الصيام. أمَّا بالنسبة لأولئك الذين يحتاجون إلىٰ الأنسولين للسيطرة علىٰ مرض السكَّري لديهم، فيُفضَّل ألَّا يَصوموا إلَّا باستشارة الطبيب، لضبط الجرعات وتحديد إمكانية الصيام.

هل يجب الصيام علىٰ الشَّخص الذي يُصاب بصُداع نصفي شديد عندما يصوم، ويزداد الصداعُ سوءًا عندما يصوم؟

الأشخاصُ المصابون بالصُّداع النصفي غير المسيطر عليه قد يكون الصيامُ صعبًا

عليهم؛ إلَّا أنَّه يُمكن معالجةُ الصداع النصفي بالأدوية المناسبةِ وبتغييرات معينة على نمط الحياة. ومع ذلك، ينبغي سؤالُ الطبيب للحصول على مزيد من النصائح المتعلِّقة بالسيطرة على الصُّداع النصفي.

هل يجب الصيام على الشَّخص المصاب بارتفاع أو بانخفاض في ضغط الدم؟

يُمكن للأشخاص المصابين بارتفاع ضغط الدم المسيطَر عليه جيِّدًا أن يصوموا؛ ولكن، قد يطلب الطبيبُ منهم تغييرًا في أدويتهم لمساعدتهم على تناول الأقراص خارج أوقات الصيام. بالنسبة للشَّخص المصاب بانخفاض في ضغط الدم، ولكنَّه سليمٌ من النواحي الصحِّية الأخرى، يُمكنه أن يصومَ. ولكن، يجب أن يحرصَ المرضى على شرب ما يكفي من السوائل، وتناول ما يكفي من الملح.

هل يضرُّ الصَّومُ بالمرأة التي تنوي أن تحمل؟ وهل يجب الصيامُ على المرأة الحامل؟

هناك أدلَّةٌ طبِّية تبيِّن أنَّ الصومَ في أثناء الحمل قد لا يكون فكرة جيِّدة. ولكن، إذا شعرت الحاملُ أنَّها قويةٌ وسليمة بما يكفي لكي تصوم، لاسيَّما خلال الجزء الأوَّل من فترة الحمل، فيُمكنها فعل ذلك. أمَّا إذا شعرت أنَّها ليست بحالة صحِّية جيِّدة بما يكفي لكي تصوم، فإنَّ الشريعةَ الإسلامية تعطيها رخصةً صريحة بأن تُفطر، وتعوِّض ما فاتها من أيَّام رمضان في وقتٍ لاحق. وإذا كانت غير قادرة حتى على التَّعويض، يجب عليها أن تدفع الفدية (وهي طريقةٌ للتعويض عن عبادة فائتة).

هل شهر رمضان المبارك هو وقتٌ مناسبٌ لترك التدخين؟

نعم؛ فالتدخينُ يضرُّ بالصحَّة. وشهرُ رمضان هو فرصةٌ كبيرة لتغيير العادات غير الصحِّية، بما فيها التدخين.

من أيِّ سن يمكن للأطفال أن يصوموا بأمان؟

يُطلب من الأطفال أن يصوموا إذا وصلوا إلى مرحلة البلوغ؛ والصَّومُ غير مُؤذٍ

بالنسبة لهم. أمَّا الصيامُ قبلَ البلوغ فهو أمرٌ مُسْتَساغ بشكلٍ متفاوت، وذلك تبعًا لموقف الآباء والصحَّة العامة للطفل وتغذيته. الصيامُ في الأعمار التي تقلُّ عن سبعة أو ثمانية أعوام ليس مستحسنًا؛ ولكن من المفضَّل أن نقومَ بتوعية الأطفال بما ينطوي عليه الصيام من منافع، وندعهم يمارسون الصَّومَ لبضع ساعات في كلِّ مرَّة.

هل من الممكن استعمال جهاز الاستنشاق الخاص بالربو خلال شهر رمضان؟

اختلف علماءُ الفقه الإسلامي في هذه المسألة. يقول البعضُ: إنَّ استعمالَ أجهزة الاستنشاق الخاصة بالربو ليست كما هي الحالُ في الأكل والشرب، وبذلك يُسمَح بها في أثناء الصيام؛ فالأشخاصُ المصابون بالربو، من وجهة نظر هؤلاء العلماء، يمكنهم أن يصوموا ويستخدموا أجهزةَ الاستنشاق عندَ الحاجة إليها.

ولكن هناك علماء آخرون يقولون: إنَّ أجهزةَ الاستنشاق هذه تقوم بإدخال كمِّيات صغيرة من الدواء السائل إلىٰ الرئتين، الأمر الذي يُفسد الصيام. ويقولون: إنَّ الأشخاصَ المصابين بالربو غير المسيطَر عليه جيِّدًا، يجب عليهم ألَّا يصوموا إلىٰ أن تتحقَّقَ السيطرةُ الجيِّدة علىٰ أعراض المرض. قد يختار بعضُ الأشخاص المصابين بالربو أجهزةَ الاستنشاق الطويلة المفعول بحيث تُمكِّنهم من الصوم. هذا، ويجب مراجعةُ الطبيب لمزيد من المشورة.

هل يُسمَح للشَّخص بالسباحة في أثناء الصيام؟

نعم، ولكن ينبغي عدمُ ابتلاع الماء؛ فالحمَّام أو الدُّش أو السباحة ليس لها أيُّ تأثير في الصيام. ولكن ينبغي ألَّا يجري ابتلاعُ الماء خلال أيٍّ من هذه الأنشطة، والذي من شأنه أن يفسدَ الصيام.

هل يستطيع الشخصُ أن يصومَ إذا كان يخضع لعملية نقل دم في المستشفىٰ؟

لا، فالشخصُ الذي يخضع لعملية نقل دم، يُنصَح بأن يفطرَ، وذلك بناءً علىٰ أسباب طبِّية؛ وقد يصوم في أيَّام لا يتطلَّب فيها الأمرُ نقلَ الدم.

في حال كان الشَّخصُ يتناول أدويته في أوقات منتظمة؛ فهل لا يزال يمكنه الصوم؟

إذا كان ينبغي تناولُ الدواء في أثناء فترة الصيام، فإنَّه لا يصوم. ولكن، إذا احتاج إلىٰ هذا الدواء كعلاج لفترة قصيرة، يمكنه تعويض الأيام الفائتة عن طريق الصيام في أيَّام أخرىٰ عندما يكون في حالة جيِّدة.

إذا كان الشَّخصُ يتناول أدويةً مزمنة، عندئذٍ يمكنه التحدُّث مع الطبيب حولَ ما إذا كان يمكنه تغيير هذه الأدوية، بحيث يستطيع يتناولَها خارجَ أوقات الصيام.

في حال كان المرضُ غيرَ مستقرٍّ أو غير مسيطَر عليه، فإنَّه لا ينبغي الصيام. وبالنسبة للذين لا يقدرون علىٰ قضاء الصوم في وقتٍ لاحق، بسبب استعمالهم للأدوية لفترات طويلة، فأولئك يجب عليهم أن يَدفعوا فِدية.

هل يجب الصيامُ علىٰ الأمِّ المرضعة؟

لا، فالشريعةُ الإسلامية تقول بأنَّ الأمَّ المرضعة لا يجب عليها الصيام؛ ويجب قضاءُ أيَّام رمضان بعدَ توقُّفها عن الرضاعة، وذلك من خلال الصوم أو بدفع الفدية. ولكن إذا وجدت المرضِع أنَّ الصيامَ لا يُنقِص لبنَها، ولا يؤثِّر فيها، فيمكنها الصيام. والأمرُ متروكٌ لها.

هل يستطيع المريضُ أن يتناولَ الأقراص الفموية أو أن يأخذ الحقن أو أن يستخدم اللصاقات وهو صائم؟

تناولُ الأقراص الدوائية يُفسد الصيام، إلَّا أنَّ الحقنَ واللصاقات والقطرات الأذنية والعينية لا تُفسد الصيامَ؛ لأنَّها لا تُعدُّ طعامًا ولا شرابًا (علىٰ الرغم من وجود اختلافات في الرأي بين فقهاء المسلمين حول هذه القضايا). تقول الشريعةُ: الإسلامية إنَّ المرضىٰ لا ينبغي أن يصوموا، إلَّا إذا سمح الأطبَّاءُ بذلك.

هل يزداد التجفافُ بالصَّوم، ويجب علىٰ الشَّخص حينها أن يُفطر؟

نعم. يمكن أن يصبح الشَّخصُ متجفِّفًا جدًّا إذا لم يكن قد شرب كمِّيةً كافية من

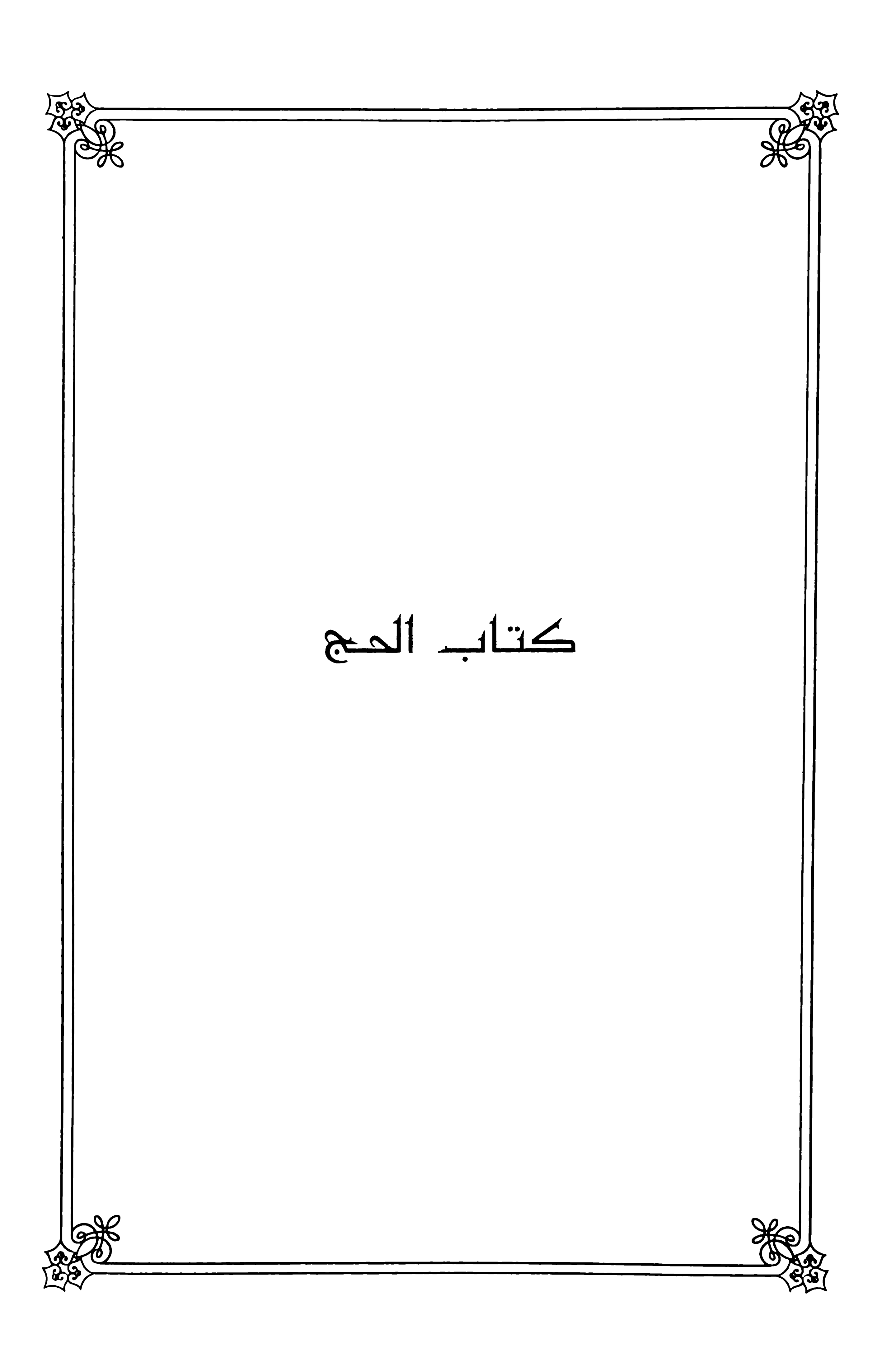
الماء قبل الصوم. في حال وجود إماهة غير كافية عند الشَّخص، فقد تزداد سوءًا في الطقس الحارِّ، وحتىٰ في الأنشطة اليومية مثل المشي أو العمل.

إذا كان الشَّخصُ يُخرج بولًا قليلًا جدًّا أو أنَّه لا يتبوَّل، أو يشعر بالارتباك أو التخليط الذهني، أو يشعر بالدوخة بسبب التجفاف، عندئذٍ يجب عليه أن يتوقَّفَ عن الصيام ويتناول شرابًا ما من الماء أو السوائل الأخرىٰ. إنَّ الإسلامَ لا يقبل أن يُؤذي الإنسانَ نفسَه بالصَّوم. ولكن، إذا أفطرَ الشَّخصُ في أيَّام رمضان، فإنَّ عليه أن يعوِّض عن ذلك بالصيام في وقتٍ لاحق.

هل يمكن الصومُ في أثناء إجراء غسيل الكلىٰ؟

الأشخاصُ الذين يغسلون الكلىٰ عن طريق البطن، يجب عليهم ألَّا يصوموا، وينبغي أن يدفعوا فِدية. أمَّا بالنسبة لغسيل الكلىٰ العادي فهو يجري ثلاث مرَّات في الأسبوع تقريبًا، ويسبِّب تغيُّرات كبيرة في السوائل والأملاح داخل الجسم؛ ولذلك، يجب علىٰ مثل هؤلاء المرضىٰ ألَّا يصوموا، كما ينبغي أن يدفعوا فِدية. ولكن، قد يكون بإمكانهم الصيام في غير أيَّام الغسل، وهذا أمرٌ تجري مناقشتُه مع الطبيب المعالج.





كتاب الحج

تمهيد

الحجُّ هو أحد أركان الإسلام ومبانيه العظام.

قال الله تعالىٰ: ﴿وَلِلَّهِ عَلَى ٱلنَّاسِ حِجُّ ٱلْبَيْتِ مَنِ ٱسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا ۚ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٩٧﴾﴾ [آل عمران: 97]**، أي: لله علىٰ الناس فرض واجب هو حج البيت؛ لأن كلمة ﴿عَلَى﴾ للإيجاب، وقد أتبعه بقوله -جلَّ وعلا-: ﴿وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٩٧﴾﴾** [آل عمران: 97]**، فسمىٰ تعالىٰ تاركه كافرًا، وهذا مما يدلُّ علىٰ وجوبه وآكديته، فمَنْ لم يعتقدْ وجوبه، فهو كافرٌ بالإجماع.**

وقال تعالىٰ لخليله. ﴿وَأَذِّن فِى ٱلنَّاسِ بِٱلْحَجِّ﴾ [الحج: 27].

وللترمذيِّ وغيره وصحَّحه عن علي رضي الله عنه مرفوعًا: «من ملك زادًا وراحلةً تبلِّغهُ إلىٰ بيت الله، ولَم يَحج، فلا عليه أنْ يَموتَ يهوديًا أو نَصْرانيًا»(1).

وقال ﷺ: «بُنِيَ الإسلامُ علىٰ خَمسٍ: شهادة أنْ لا إله إلا الله وأن مُحَمَّدًا رسول الله، وإقام الصلاة، وإيتاء الزكاة، وصوم رمضان، وحج البيت من استطاع إليه سبيلًا»(2)**، والمراد بـ(السبيل): توفر الزادِ ووسيلةِ النقل التي توصِّلُه إلىٰ البيت ويرجع بها إلىٰ أهله.**

والحِكْمَةُ في مشروعيَّة الحج: هي كما بينها الله تعالىٰ بقوله: ﴿لِّيَشْهَدُوا۟ مَنَٰفِعَ لَهُمْ وَيَذْكُرُوا۟ ٱسْمَ ٱللَّهِ فِىٓ أَيَّامٍ مَّعْلُومَٰتٍ عَلَىٰ مَا رَزَقَهُم مِّنۢ بَهِيمَةِ ٱلْأَنْعَٰمِ﴾ [الحج: 28]**، إلىٰ قوله: ﴿ثُمَّ لْيَقْضُوا۟ تَفَثَهُمْ وَلْيُوفُوا۟ نُذُورَهُمْ وَلْيَطَّوَّفُوا۟ بِٱلْبَيْتِ ٱلْعَتِيقِ ﴿٢٩﴾﴾** [الحج: 29].

فالمنفعةُ من الحج ترجعُ للعباد ولا ترجع إلىٰ الله تعالىٰ؛ لأنه ﴿غَنِيٌّ عَنِ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٩٧﴾﴾ [آل عمران: 97]**، فليس به حاجة إلىٰ الحجاج كما يحتاجُ المخلوقُ إلىٰ من يقصده ويعظمه، بل العباد بحاجة إليه، فهم يفدون إليه لحاجتهم إليه.**

---

(1) أخرجه الترمذي (811)، وضعفه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن الترمذي».

(2) تقدم تخريجه.

والحكمة في تأخير فرضية الحج عن الصلاة والزكاة والصوم:

لأن الصلاة عمادُ الدين، ولتكرُّرِها في اليوم والليلة خمسَ مرات، ثم الزكاة لكونها قرينة لها في كثير من المواضع، ثم الصوم لتكرره كل سنة.

وقد فُرِضَ الحجُّ في الإسلام سنَة تسعٍ من الهجرةِ كما هو قولُ الجمهور، ولم يحجَّ النبي ﷺ إلا حجةً واحدةً هي حجةُ الوداع، وكانت سنة عشر من الهجرة[1]، «واعتمر ﷺ أربع عمر»[2].

والمقصودُ في الحج والعمرة عبادةُ الله في البِقَاع التي أمر الله بعبادته فيها، قال ﷺ: **«إنَّما جُعِلَ رميُ الْجمار والسعي بين الصفا والْمروة لإقامة ذكر الله»**[3].

والحج فرضٌ بإجماع المسلمين، وركنٌ من أركان الإسلام، وهو فرض في العمر مرةً علىٰ المستطيع، وفرضُ كفايةٍ علىٰ المسلمين كل عام.

والمستطيع للحجِّ هو: الذي يتمكَّنُ من أدائه جسميًا وماديًا، بأن يمكنُه الركوبُ، ويتحمَّل السفر، ويَجِدُ من المال بُلْغَتَهُ التي تكفيه ذهابًا وإيابًا، ويجد أيضًا ما يكفي أولادَه ومَنْ تلزَمُه نفقتهم إلىٰ أن يعود إليهم، ولابد أن يكون ذلك بعد قضاء الديون والحقوق التي عليه، وبشرط أن يكون طريقُه إلىٰ الحج آمنًا علىٰ نفسه وماله.

وأما المريض فإن له أحكامًا خاصة تتعلق بفريضة الحج؛ من أعذار وتيسيرات، بحسب حاله ومرضه، نتناولها بالتفصيل في هذا البحث الطبي الرائع، ونتناول أيضًا بالتفصيل بعض الأمراض المعدية التي يُخشىٰ من انتشارها في موسم الحج من أمراض جلدية وغيرها، وسبل الوقاية منها.

سائلين الله جل وعلا أن يكون التوفيق حليفنا في هذا البحث، وأن ينفع به عموم المسلمين.

---

(1) أخرجه البخاري (4404)، ومسلم (3025).

(2) أخرجه البخاري (1778)، ومسلم (3023).

(3) أخرجه أبو داود (1888)، وضعفه العلامة الألباني في «المشكاة» (2624).

الأحكام الطبية المتعلقة بالحج

نصائح صحّية قبل الحج

يحتاج الحاجُّ قبلَ أن يسافرَ إلىٰ القيام ببعض الإجراءات الصحِّية والوقائية، التي تعينه - بإذن الله تعالىٰ - علىٰ تأدية المناسك دون التعرُّض لمشاكل صحِّية.

وبعضُ هذه الإجراءات شرطٌ أساسي للحصول علىٰ تصريح الحج، وبعضُها جزءٌ من التهيئة الصحِّية المطلوبة.

دعونا نلقي الضوء علىٰ هذه الإجراءات، وعلىٰ الله الاعتماد.

مراجعة الطبيب قبل السفر:

نقترح علىٰ كلِّ حاج قبلَ أن يسافرَ إلىٰ الأراضي المقدَّسة أن يراجعَ الطبيب، وذلك لمعرفة ما استجدَّ من إجراءات وقائية وتطعيمات.

أمَّا إذا كان الحاجُّ مُصابًا بمرض معيَّن، فعليه أن يسألَ طبيبَه عن النصائح الخاصَّة بحالته الصحِّية، وعن مدىٰ تَحمُّل جسمه للحج. ويُستحسَن أن يحضرَ معه تقريرًا طبِّيًّا عن حالته الصحِّية.

اللقاحات الخاصة بالحج أصبحت شرطًا أساسيًا:

يعدُّ أخذُ التطعيمات الضرورية قبلَ السفر أحدَ الشروط الأساسية لأداء الحج، حيث قرَّرت الحكومةُ السعودية عدمَ السماح لأيِّ حاج بالدخول إلىٰ المملكة ما لم يكن قد أخذ تطعيماتٍ معيَّنةً سنذكرها لاحقًا.

وأخذُ هذه التطعيمات يحمي الحاجَّ - بإذن الله - ويحمي بقيةَ الحجَّاج من أمراض مُعدِية وخطيرة.

ولذلك، لا ينبغي التساهلُ في التطعيمات، أو محاولة الحصول علىٰ شهادات تطعيم

غير حقيقية، فالضررُ هنا كبير.

تنصح التوصياتُ العلمية الحديثة الحجَّاجَ بأخذ التطعيمات التالية:

1- التطعيم ضدَّ الحمَّىٰ الشوكية (التهاب السحايا):

يعدُّ التطعيمُ ضدَّ مرض الحمَّىٰ الشوكية أهمَّ اللقاحات التي تشترط الحكومةُ السعودية أخذَها قبلَ السفر الىٰ الحج، وذلك لأنَّ الحمَّىٰ الشوكية من الأمراضِ المعدية الخطيرة. وإذا لم تُعالَج، فإنَّها تؤدِّي إلىٰ الوفاة غالبًا - لا قدَّر الله - وفي حالة تأخُّر العلاج قد تؤدِّي إلىٰ إعاقات عصبية.

واللقاحُ هو جرعةٌ واحدة (نصف ميليلتر)، تُحقَن تحت الجلد. وفيما يلي نقاط مهمَّة متعلِّقة بهذا اللقاح:

التطعيم المستخدَم هو ضدَّ جرثومة تُسمَّىٰ: المكوَّرة السحائيَّة (meningococcus)، وهي أشهرُ أسباب الحمَّىٰ الشوكية وأخطرها.

يجب أن يُجرىٰ التطعيمُ باللقاح قبلَ 10 أيَّام من السفر؛ لأنَّ مفعولَ اللقاح لا يبدأ إلَّا بعدَ هذه المدَّة.

يبقىٰ أثرُ التطعيم ثلاث سنوات علىٰ الأقل، ولابدَّ بعدَها من أخذ التطعيم مرَّةً أخرىٰ.

يقترح بعضُ الأطباء أن يأخذَ الحاج، بعدَ انتهاء موسم الحج وقبلَ عودته إلىٰ بلده، مضادًّا حيويًّا عن طريق الفم، يساعد كثيرًا في منع انتشار العدوىٰ إلىٰ غير الحجَّاج، حيث يُعطىٰ جرعة واحدة من دواء (السِّبروفلوكساسين) لغير الحوامل والأطفال. أمَّا بالنسبة للحوامل والأطفال، فيُعطىٰ دواء (الرِّيفامبيسين) لمدَّة يومين، أو جرعة واحدة من دواء (الأزيثرومَيسين).

إذا لم يتَّخذ الشخصُ قرار الحج إلَّا قبل يومين، فيأخذ التطعيم إضافةً إلىٰ الجرعة الوقائية من المضادَّات الحيوية المذكورة آنفًا.

علىٰ الحاج أن يتأكَّدَ من أنَّ تطعيم الحمَّىٰ الشوكية من النوع الرباعي (ACYW).

لا يُعطىٰ لقاحُ الحمَّىٰ الشوكية للأطفال الذين تقلُّ أعمارُهم عن 6 أشهر. لكن يمكن إعطاؤه للمرأة الحامل، بل ويُنصَح بذلك.

2- التطعيمُ ضدَّ الأنفلونزا:

تُصيب الأنفلونزا نسبةً كبيرة من الحُجَّاج، وتؤثِّر في أدائهم للمناسك، وتُصيبهم بالتعب والإرهاق العام، وقد تستمرُّ معهم حتَّىٰ بعد إكمالهم لمناسك الحج. ولهذا تنصح الجهاتُ الصحِّية بأخذ التطعيم ضدَّ الأنفلونزا، إلَّا أنَّه تطعيمٌ اختياري.

وعلىٰ الحاج الذي يريد أخذَ تطعيم الأنفلونزا أن يتأكَّدَ من أنَّه مطابقٌ لتوصيات الجهات في المملكة التي تُصدِر سنويًا توصيات بهذا الصدد.

يعدُّ فيروسُ الأنفلونزا من الفيروسات المعقَّدة، وله أنواع متعدِّدة تختلف من عام لآخر، بمعنىٰ: أنَّ الشخصَ قد تكون لديه مناعةٌ جزئية ضدَّ الفيروس الموجود في بلاده، بينما تنعدم مناعتُه ضدَّ فيروسات البلدان الأخرىٰ.

3- التطعيمُ ضدَّ الالتهابات الرئوية:

يُسمَّىٰ لقاح المكوَّرة الرئوية (pneumococcus)، وهو لقاحٌ خاص لا يُعطىٰ لكلِّ الحجَّاج، وإنَّما يُعطىٰ للمرضىٰ المصابين بفقر الدَّم أو الأنيميا المنجلية، أو الفشل الكلوي، أو نقص المناعة، أو المرضىٰ الذين جرىٰ استئصالُ الطحال لديهم. كما يمكن إعطاؤُه للحجَّاج كبار السن، أو الذين يُعانون من أمراض مزمنة في الكبد أو القلب أو الرئة.

4- التطعيمُ ضدَّ الحمى الصفراء:

هذا التطعيمُ مطلوبٌ من الحجَّاج القادمين من البلاد التي ينتشر فيها هذا المرض، كالمناطق شبه الصحراوية والأفريقية، وبعض الدول في أمريكا الجنوبية. وتقوم منظَّمةُ الصحَّة العالمية بتحديد هذه البلاد في تقاريرها الدورية.

تطعيمُ الأطفال في الحج:

تكون مخاطرُ تَعرُّض الأطفال للأمراض في الحج أكثرَ من غيرهم، ولذلك يجب علىٰ الحاج الذي يصطحب أطفالَه معه التأكُّد من استكمالهم للتطعيمات الأساسية ضدَّ أمراض الطفولة الرئيسيَّة، بالإضافة إلىٰ التطعيمات الأخرىٰ الخاصَّة بالحج.

وإذا كانت التطعيماتُ الأساسيةُ للطفل لا تشمل تطعيمَ جرثومة المستدمية النَّزليَّة (Hemophilus influenzae)، فإنَّنا نقترح أن يأخذَها الطفلُ قبلَ سفره بوقتٍ كافٍ.

الحقيبةُ الطبِّية:

يُنصَح كلُّ حاج بتجهيز حقيبته الطبِّية لمواجهة أي طارئ صحِّي - لا قدَّر الله - في أثناء تأدية المناسك. والغالب أنَّ الحجَّاج الآن يحجُّون في حملات منظَّمة، تعتني بمثل هذه الأمور، بل ربَّما يكون في الحملة طبيب، وهذا جيِّد ومفيد.

هناك نوعان من الأدوية يجب توفيرها في الحقيبة الطبِّية:

1 - **الأدوية العامَّة:**

وهي أدويةٌ قد يحتاج إليها الحاجُّ عندَ إصابته ببعض الوعكات الصحِّية، ومنها:

- خافض للحرارة ومسكِّن للألم، مثل: الباراسيتامول (البنادول والفيفادول وغيرهما.

- مضاد للسُّعال وطارد للبلغم.

- كريمات وفازلين وبودرة لاستخدامها عندَ حدوث تسلُّخ أو تسميط في الجلد.

- كريمات ومراهم لإصابات العضلات.

- كريمات للجروح.

- شراب الحموضة.

2- الأدوية الخاصَّة:

وهي أدويةٌ خاصَّة ببعض الأمراض المزمنة، مثل: أدوية السكَّري، وارتفاع ضغط الدم، والربو، وأمراض القلب؛ فهذه لابدَّ أن يوفِّرَها كلُّ حاج لنفسه، وبكمِّيات تكفيه طوالَ مدَّة الحج، مع أخذ كمِّية إضافية لمدَّة 3 أيَّام احتياطًا.

البطاقة الطبِّية:

علىٰ الحاج، الذي يعاني من مرضٍ ما، أن يحرصَ علىٰ حمل بطاقة طبِّية تحوي تفاصيل حالته المرضية، حتىٰ تجري معالجتُه بسرعة لدىٰ تعرُّضه لأيِّ طارئ صحي، ويُفضَّل أن تكونَ هذه البطاقةُ علىٰ هيئة سوار حولَ المعصم.

كما يجب علىٰ الحاج أن يدوِّنَ أسماء الأدوية التي يستخدمها وجرعاتها حتَّىٰ يتسنَّىٰ له إعادة صرفها عندَ فقدانها.

مواد التنظيف:

يجب أن يحرصَ الحاج علىٰ توفير مواد التنظيف الخاصَّة به، مثل: الصابون والمناشف وفرشاة الأسنان وآلات الحلاقة.

المظلَّةُ الشمسية:

المظلَّةُ الشمسية أصبحت الآن قضيةً أساسية في الحج، وخاصَّة لمن يسيرون مسافاتٍ طويلةً مشيًا علىٰ الأقدام؛ فالتعرُّض لحرارة الشمس قد يكون مضرًّا، إذ يمكن أن يتسبَّبَ في حدوث الإصابات الحرارية، كضربة الشمس والإنهاك الحراري.

ويُفضَّل الحرصُ علىٰ النوعية الجيِّدة من المظلَّات بحيث تكونَ عاكسةً للحرارة إلىٰ الخارج، وقادرةً علىٰ حجب أشعَّة الشمس.

اقتناءُ الملابس المناسبة:

الطقسُ في مكَّة والمشاعر المقدسة حارٌّ وجاف مشمس في الغالب، وربَّما كانت

حرارتُه ألطفَ في بعض السنوات. ولذلك، علىٰ الحاج القادم من بلاد ذات أجواء مختلفة أن يراعي ذلك، حتَّىٰ يحملَ معه ما يناسب من الملابس.

أعلىٰ مستوىٰ لدرجة الحرارة في مكَّة والمشاعر يكون في شهري حزيران/ يونيو وتمُّوز/ يُوليو، وقد تصل درجةُ الحرارة فيهما إلىٰ 51 درجة مئوية.

وأقل مستوىٰ للحرارة يكون في شهري كانون الثاني/ يناير وشباط/ فبراير، ولكن لا تنخفض فيهما درجةُ الحرارة عن 10 درجات مئوية. ولكنَّ الجوَّ في مكَّة والمشاعر حارٌّ ومشمس عمومًا.

نصائح صحية في أثناء الحج

يُصادف الحاجُّ في أثناء حجِّه أحداثًا كثيرة، ويقابل أشخاصًا كثيرين، وينتقل من مكان إلىٰ مكان، فعليه أن يكونَ في أثناء حجِّه كلِّه حريصًا علىٰ صحَّته العامَّة، وألَّا يتساهلَ في الأشياء اليسيرة؛ لأنَّ معظمَ المشاكل الصحِّية تنشأ من تجاهل التوجيهات الصحِّية البسيطة.

ونذكر فيما يلي بعضَ الإرشادات الصحِّية التي نرجو أن يتقيَّدَ بها المرءُ في أثناء حجِّه، حين يصل إلىٰ الديار المقدَّسة، ونأمل من الله تعالىٰ أن تعينَه هذه التوجيهاتُ علىٰ إتمام نُسكه بيسر وسهولة.

الانتباه للطعام الذي يأكله الحاج:

يقوم بعضُ الحجَّاج بإعداد الطعام بطريقةٍ غير صحيحة، ولهذا فإنَّ بعضَ الأمراض المُعدِية المرتبطة بالطعام قد تزداد في الحج، مثل: الإسهال والقيء وآلام البطن والنَّزلات المعوية.

وهناك إجراءاتٌ وقائية يسيرة وسهلة، لكنَّ تجاهلَها - للأسف - قد يسبِّب مشاكل صحِّية كبيرة، ومن هذه الإجراءات:

- الحرص الشديد علىٰ النظافة، وعلىٰ غسل اليدين بالماء والصابون، قبلَ تناول الطعام وبعده، وكذلك بعدَ قضاء الحاجة.

- الحرص علىٰ نظافة الأواني المستعمَلة لإعداد الطعام وتناوله؛ والحرص علىٰ غسل الفواكه والخضروات قبلَ تناولها.

- عدم ترك الطعام مكشوفًا في الهواء الطلق؛ لأنَّه يكون عرضةً للغبار والذباب والهوام.

- أن تكونَ مياهُ الشرب والطبخ من المياه المعلَّبة، أو من المياه المعالجة بالترشيح والتنقية، وإلَّا فيجب غليها قبلَ الاستعمال.

- عدم شراء السَّلَطات والأطعمة التي تُباع في الطرقات، من الباعة المتجوِّلين.

الإكثارُ من شرب المياه والسوائل المختلفة:

يفقد الحاجُّ في موسم الحج كمِّياتٍ كبيرةً من السوائل عن طريق التعرُّق، ولهذا يُنصَح الحجَّاجُ دومًا بشرب كمِّيات كافية من السوائل لتعويض ذلك النقص.

نصائح في الأمن والسلامة:

مَوسِمُ الحج موسمٌ حافِلٌ بالأحداث، يجتمع فيه قرابةُ المليونين من البشر، في فترة لا تتجاوز الأسبوع، ويسكنون في خيام متلاصقة، وينتقلون في أوقات متقاربة. وهم فوقَ ذلك من بلاد مختلفة، ولغات متباينة، ودرجات تعليم متفاوتة.

ولهذا كلِّه كان ولا يزال موسمُ الحج عرضةً لكثير من الحوادث.

وأهمُّ هذه الحوادث ما يلي:

1- الحرائق:

الحرائقُ في موسم الحج مأساةٌ كبيرة، ونرجو أن تتوقَّفَ هذه المأساةُ بعدَ تعميم استخدام النوع الجديد من الخيام المضاد للحريق. ومع هذا، فهذه بعضُ النصائح التي

يبقىٰ العملُ بها مهمًّا:

يجب تجنُّبُ إشعال النار داخل الخيمة، والالتزامُ باستخدام الأماكن المخصَّصة للطهي وإعداد الطعام.

لا يجوز إلقاءُ أعقاب السجائر في غير الأماكن المخصَّصة لذلك.

لابدَّ من التعرُّف إلىٰ مخارج الطوارئ لاستخدامها وقتَ الضرورة.

ينبغي تجنُّبُ تخزين المواد القابلة للاشتعال والانفجار.

يُستحسَن فصلُ التيَّارُ الكهربائي عندَ مغادرة مكان السَّكَن، والتقليل من كثرة التوصيلات الكهربائيَّة ومن تحميلها فوقَ طاقتها.

2- **الإصابات والكسور:**

لا تنصب خيمتك فوقَ الجبال والمرتفعات، وتجنَّب تسلُّقَ الصخور، فذلك يعرِّض حياتك للخطر.

تَجنَّب النومَ في الأماكن الوعرة، حتَّىٰ لا تتعرَّض للدغات الثعابين أو لسعات الحشرات.

تَجنَّب السيرَ في مجموعات كبيرة، فهو يسبِّب الارتباكَ لبقية الحجَّاج ويؤذيهم.

تَجنَّب الزحامَ والتدافع، فهما من أكثر أسباب الإصابات في الحج، وتَخيَّر الأوقاتِ المناسبةَ لتحرُّكاتك، واستفد من الرخص الشرعية الموثَّقة في هذا المجال.

احذر من افتراش الأرصفة والطرقات والنوم تحتَ السيَّارات.

ارفعَ المظلَّةَ في أماكن الزحام، حتَّىٰ لا تؤذي الآخرين.

تَرفَّق بالضعفاء من المرضىٰ وكبار السنِّ والنساء.

3- **حوادث السيارات:**

لا تزال هذه المشكلةُ باقيةً بسبب الزحام الشديد وعجلة البعض وتَهوُّرهم.

وهذه بعضُ النصائح المهمَّة:

احذر من العجلة والتهوُّر في قيادة السيَّارة، وكن منتبهًا باستمرار للمشاة، فكثيرٌ منهم يمشي في وسط الطريق.

تَجنَّب الركوبَ فوق أسطح السيَّارات والباصات، وخاصَّة حين النفرة من عرفات إلىٰ مزدلفة.

إذا كنت تمشي علىٰ قدميك، فابتعد عن طريق السيَّارات، فبعضُ السائقين في المشاعر يقودون سيَّاراتهم بسرعة للأسف!!

المحافظةُ على النظافة الشخصيَّة ونظافة الآخرين:

لو أنَّ كلَّ حاج التزم بآداب الإسلام في النظافة، وألقىٰ المخلَّفات في الأماكن المخصَّصة، لما حصلت بعضُ المشاهد المؤذية في الحج من تراكم القمامة، واتساخ الشوارع، برغم الجهود الجبَّارة التي تبذلها البلديَّات.

وهذا عرضٌ مختصر لأهمِّ آداب النظافة الواجب اتِّباعها:

لا يليق بالحاج أبدًا أن يبصقَ علىٰ الأرض، فهذا فوق أنَّه منظرٌ غير لائق، لكنَّه أيضًا وسيلةٌ خطرة لنقل الأمراض وانتشار العدوىٰ.

من السلوكيَّات الخاطئة تساهلُ بعض الحجاج برمي مخلَّفات القمامة، وبقايا الأكل في الشارع.

يجب أن يكونَ قضاءُ الحاجة في دورات المياه فقط! حتَّىٰ لا تنتشرَ الأوبئة المعدية.

عدمُ إجهاد النفس:

الله تبارك وتعالىٰ غنيٌّ عن تعذيب الإنسان لنفسه، وبعض الحجاج يرهقون أنفسَهم ويتعبونها في أشياء قد لا يترتَّب عليها أجرٌ أو فضيلة، فمثلًا:

بعض الحجاج يؤدِّي المناسك ،كالطواف والسعي ورمي الجمار، في أوقات الزحام

الشديد والحرّ، فيرهق نفسَه ويرهق من معه، وربَّما فقد لذَّةَ العبادة وحلاوتها. ولو أدَّىٰ تلك المناسك في غير أوقات الذروة وعند اعتدال الحرارة، لكان أرفقَ به وأخشع لقلبه.

بعض الحجاج لا يهتمُّون بأخذ قسطٍ كافٍ من الراحة، وربَّما سهر إلىٰ وقت متأخِّر من الليل فيختلُّ نظام النوم لديه، ومثلُ هذه التصرُّفات تعرِّض الجسمَ للإجهاد والإنهاك.

الامتناع عن التدخين:

لا يمكن لأحد الآن أن ينكرَ أضرارَ التدخين؛ لأنَّ أضرارَه أصبحت واضحةً يراها الجميع.

وفي موسم الحج، حيث الزحامُ الشديد، واختناق الأنفاس، وتقارب مساكين الناس، تتعدَّىٰ أضرارُ التدخين من المدخِّن إلىٰ من حوله من غير المدخِّنين.

وليت المدخِّنُ يجعل من موسم الحج فرصةً للإقلاع النهائي عن التدخين، فينقذ بذلك نفسَه، ويحمي من حوله من دخان السجائر الذي ينفثه في وجوههم. وصدق اللهُ إذ يقول: ﴿ ذَٰلِكَ وَمَن يُعَظِّمْ شَعَٰٓئِرَ ٱللَّهِ فَإِنَّهَا مِن تَقْوَى ٱلْقُلُوبِ ﴿٣٢﴾ ﴾ [الحج: 32].

حفظُ الأدوية بطريقةٍ سليمة:

يجب علىٰ الحاج العناية بكيفية حفظ الأدوية، خاصَّة في الجوِّ الحارِّ للمَشاعر. وتوجد في الأسواق حافظاتٌ صغيرة (ترامس) يمكن حفظُ الأدوية فيها.

الافتراشُ ظاهرةٌ يجب أن تتوقَّف:

ظاهرةُ افتراش بعض الحجَّاج للشوارع وتحت الجسور طوالَ موسم الحج تعدُّ ظاهرةً سيِّئة وخطيرة؛ لأنَّها تساهم في نشر الأوبئة المعدية، وتعرِّض المفترشين للإجهاد والإنهاك وضربة الشمس، وتعطِّل سيَّارات الإسعاف والدفاع المدني، وتعرقل حركةَ السير العام.

كمَّاماتُ الأنف والفم هل هي مفيدة؟

اعتادَ بعضُ الحجَّاج لبسَ كمَّامات الأنف والفم، وذلك حتَّىٰ تقيهم من الغبار

والأتربة، وبعضُهم يعتقد أنَّها تمنع انتقالَ العدوىٰ. والحقيقةُ أنَّه ليس معروفًا علىٰ وجه الدقَّة هل هي مفيدة أم لا؟ بل هناك بعض الدراسات الأوَّلية التي لم تتأكَّد بَعدُ تشير إلىٰ أنها ربَّما كانت مضرَّة؛ لأنَّه يتجمَّع فيها كمِّيةٌ مركَّزة من الغبار والعوالِق. وعلىٰ كلِّ حال، فمن أراد استخدامَها، فلابدَّ من تغييرها بصورةٍ مستمرة.

الحذرُ عندَ الحلاقة:

يقوم بعضُ الحجَّاج عندَ حلاقة شعرهم باستخدام أمواس حلاقة قد استخدمها أشخاصٌ آخرون قبلَهم؛ وهذا سلوكٌ خطير!! لأنَّ كثيرًا من الأمراض المُعدِية التي تنتقل عن طريق الدم، ربَّما انتقلت بهذه الطريقة، ومن أخطرها فيروسُ الإيدز، والفيروساتُ الكبدية من نوع (ب) و (ج)؛ فعلىٰ كلِّ حاج أن يستعملَ الموس لمرَّة واحدة، ثمَّ يرمي به في المكان المخصَّص لذلك.

كما يُنصَح الحاجُّ بألَّا يمشي حافيَ القدمين، لتجنُّب الوخز بإبر، أو أمواس ملوَّثة قد تكون موجودةً علىٰ الأرض.

المرأة والحج

للمرأة خصوصيَّتها في الحج، فقد تكون في أثناء الحج حاملًا، أو تأتيها الدورةُ الشهرية، أو تعاني بحكم تكوينها الجسماني من مشقَّة زائدة في الحج، وقد سمَّاه النبيُّ ﷺ **«الجهادَ الذي لا شوكةَ فيه»**.

وفيما يلي نتناول بعضَ ما تودُّ المرأةُ معرفتَه عن صحَّتها في الحج.

الدورة الشهرية:

تفضِّل كثيرٌ من النساء المُقبِلات علىٰ الحج استخدامَ حبوب منع الدورة الشهرية، حتَّىٰ يَتمَكنَّ من تأدية المناسك مع الأقارب والرفقة.

وحبوبُ منع الدورة أنواع:

1- حبوب منع الحمل: سواءٌ أكانت من النوع الذي يحتوي علىٰ هرمونين هما

البروجستوجين والأستروجين، أو كانت من النوع الذي يحتوي علىٰ هرمونٍ واحد وهو البروجستوجين.

2- هرمونات منظِّمة للدورة: وهي لا تُستخدَم لمنع الحمل.

كيفية الاستعمال:

- لابدَّ من استشارة الطبيبَة قبلَ الذهاب للحج بوقتٍ كافٍ (كحد أدنىٰ 7 أيَّام) للتأكُّد من كيفية استعمال الحبوب.

- إنَّ الهدفَ من هذه الأدوية هو منع نزول الدم، ولهذا يجب أن تُؤخَذ يوميًّا، في الوقت نفسه وبالجرعة المحدَّدة نفسها، حتَّىٰ تنتهي المناسك.

- في حالة حدوث تقيُّؤ أو إسهال بعدَ أقلَّ من 3 ساعات علىٰ تناول القرص، يجب أخذُ قرص آخر.

يُمنَع استعمالُ هذه الحبوب في الحالات التالية:

- إذا كانت المرأةُ حاملًا.

- في حالة وجود نزف غير معروف السَّبب.

- إذا كانت المرأةُ مصابةً أو قد أُصيبَت في السابق بأحد الأمراض التالية:

جلطات الأوردة والشرايين، احتشاء عضلة القلب، السَّكتة الدماغية، أورام الثدي، أورام الغدَّة النخامية، سوء الامتصاص المعوي، السكَّري المصحوب بأمراض في الأوعية الدموية أو ارتفاع ضغط الدم أو هبوط وظائف القلب.

- استخدام بعض العقاقير مثل الرِّيفامبيسين.

هناك مشكلاتٌ صحِّية لا تمنع من استعمال حبوب منع الدورة، ولكن تحتاج المرأة معها إلىٰ مزيد من الاحتياط والحذر، وهي:

- الصُّداع النصفي (الشقيقة).

- قلَّة الدورة الشهرية.

- الاكتئاب النفسي.

هل لهذه الحبوب تأثيراتٌ جانبية؟

تختلف التأثيراتُ الجانبية باختلاف مدَّة الاستعمال، ولكنَّ أهمَّ التأثيرات التي قد تحدث في فترة الحج:

- الغثيان والقيء.

- الصُّداع.

- نزول الدم بشكل متقطِّع.

- آلام مُصاحبة للدورة.

- آلام في الثدي.

- تغيُّرات في المزاج والعصبيَّة.

حجُّ المرأة الحامل:

يعدُّ الحجُّ رحلةً شاقَّة، تتطلَّب مجهودًا كبيرًا، قد يعرِّض المرأةَ الحامل وطفلها لأخطار كثيرة، من أهمِّها الولادةُ المبكِّرة واحتياج الطفل إلىٰ العناية المركَّزة، وتعرُّضها للعدوىٰ بسبب نقص المناعة لديها والازدحام الشديد. ونحن عمومًا لا ننصح الحاملَ بأن تحجَّ، لكن قد تُضطرُّ المرأةُ للحج في أثناء الحمل بسبب المحرم أو لغير ذلك من الأسباب (كما ورد عن إحدىٰ الصحابيَّات أنَّها حجَّت وهي حامل، وأنجبت مولودَها في أثناء الحج)؛ فحينها ننصحها باتِّخاذ عدد من الاحتياطات الصحِّية لتجنُّب هذا الخطر.

نصائح صحِّية للحامل قبل الحج:

- علىٰ الحامل أن تستشيرَ الطبيبةَ المختصَّة، حتَّىٰ تعرفَ إمكانيةَ سفرها للحجِّ دون

حدوث أيَّة مضاعفات صحِّية.

- علىٰ السيِّدة الحامِل أن تأخذَ معها كلَّ الأدوية الضرورية، وبالقدر الذي يكفيها حتَّىٰ الفراغ من الحج.

- علىٰ الحامِل أن تحرصَ علىٰ ارتداء الملابس القطنية الواسعة، حتىٰ لا تتعرَّض للتعرُّق الذي يفقدها الكثيرَ من السوائل.

ولكن، علىٰ الحامل عدم الذهاب للحج في الحالات التالية:

- إذا كان لديها تاريخٌ مرضي لولادات مبكِّرة.

- وجود نزف مصاحب للحمل.

- ارتفاع ضغط الدم.

- تقلُّصات مبكِّرة، قد تؤدِّي إلىٰ ولادة مبكِّرة.

- نزول في المشيمة.

نصائح صحِّية للحامل في أثناء رحلة السفر:

إذا قرَّرت الحاملُ السفرَ، فإنَّ عليها أن تقومَ بالخطوات التالية:

- تحريك السَّاقين في أوضاع مختلفة خلال الجلوس علىٰ المقعد لتجنُّب الجلطات الوريدية.

- المشي كلَّ ساعة أو ساعتين داخل الطائرة أو الباص. وإذا كانت مسافرةً بسيَّارة خاصَّة، فيُفضَّل التوقُّفُ كلَّ ساعتين لتتمكَّن من المشي ولو قليلًا.

- تناول كمِّية كافية من السوائل.

نصائح صحِّية للحامل في أثناء الحج:

قد تُصاب الحاملُ بالجفاف نتيجةَ التقيُّؤ المستمر، خاصَّة إذا كان الحملُ في بدايته،

وربَّما تعرَّضت للإجهاض في بداية الحمل بسبب الإجهاد والزحام. ولهذا:

- يجب على المرأة الحامل الخلود للراحة بقدر الإمكان في أثناء تأدية المناسك، وتجنُّب الازدحام والأوضاع التي تؤدِّي إلى ضغط جسمها بشدَّة، وذلك باختيار أوقات مناسبة لتأدية المناسك.

- على المرأة الحامل الحرص على تناول السوائل بكثرة، وتجنُّب الحرارة الشديدة.

يجب على الحامل التوجُّه فورًا لأقرب مركز صحِّي إذا شعرت بأحد الأعراض التالية:

- حدوث نزف أو ظهور سوائل مهبلية.
- صُداع شديد مصاحب لتشوُّش في النظر.
- تقلُّصات شديدة في البطن.
- ارتفاع درجة الحرارة.

أمراض الحج

يتعرَّض بعضُ الحجَّاج في أثناء تأديتهم للمناسك للإصابة ببعض الأمراض، التي يتميَّز بها موسمُ الحج وتكثر فيه. وهي ليست أمراضًا نادرة، بل هي أمراض معروفة، ولكن نسبة التعرُّض لها تزداد في هذا الموسم المبارك.

أمراضُ الجهاز التنفُّسي:

هي من أكثر أمراض الحجِّ شيوعًا، وتسبِّبها جراثيم وفيروسات، وتنتقل العدوى بها عن طريق الرَّذاذ المتطاير مع السُّعال أو العطاس أو الكلام.

تُقسَم هذه الأمراض إلى نوعين:

1- أمراض الجهاز التنفُّسي العلوي:

مثل الزُّكام والتهاب الحنجرة والتهاب الشُّعَب الهوائية (القصبات)، وفي أغلب الأحيان لا تؤدِّي هذه الأمراض إلىٰ مُضاعفات، لكنَّها مؤذية للحاج، وتصيبه بالإرهاق والإنهاك.

2- التهابات الجهاز التنفُّسي السفلي (التهاب الرئة):

وهي أقل شيوعًا، إلَّا أنَّها أكثر خطورة، ومن أعراضها السعالُ المصحوب بالبلغم والحرارة وضيق التنفُّس. وقد تسبِّب هذه الأمراضُ مضاعفات خطيرة إذا أُهمِلَ عِلاجُها.

طرقُ الوقاية من أمراض الجهاز التنفُّسي:

- عدم مخالطة المصابين، وتجنُّب استعمال أدوات المريض.

- الابتِعاد عن الزحام بقدر المستطاع.

- العناية بنظافة اليدين، وتجنُّب ملامستها للأغشية المبطِّنة للعين والأنف.

- عدم شرب الماء المثلَّج أو شديد البرودة، وكذلك عدم تعريض الجسم المتعرِّق لأجهزة التكييف مباشرة.

- هناك تطعيمٌ خاص للوقاية من التهابات الرئة يُسمَّىٰ لقاحَ المكوَّرة الرئوية، وهو لا يُعطَىٰ للجميع، إنَّما يُعطىٰ لفئات معيَّنة.

ماذا يفعل المريضُ إذا أصيب بالزُّكام والأنفلونزا في الحج؟

1- الراحة وعدم إرهاق الجسم:

علىٰ المريض التزام الراحة، وأن يؤدِّي المناسك في الليل إذا كان هذا ممكنًا، وألَّا يتعرَّض للشمس.

2- كثرة شرب السوائل:

وبالذات السَّوائل الدافئة، وتجنُّب السوائل والمشروبات الباردة والمثلَّجة.

3- استخدام المسكِّنات وخافض الحرارة:

بعضُ الناس يتخوَّفون من استخدام المسكِّنات وخافضات الحرارة، مع أنَّها آمنة عمومًا، وليس منها ضرر، وبخاصَّة النوع الذي يحتوي على البارسيتامول، مثل البنادول والفيفادول.

4- استخدام الأدوية المضادَّة للسُّعال عندَ الضرورة فقط:

الكحَّةُ أو السُّعال في أصله تصرُّفٌ طبيعي من الجسم لطرد المُفرَزات العالِقة في الجهاز التنفُّسي. ولهذا لا ننصح بكبت الكحَّة إلَّا إذا كانت جافَّة، أو أصبحت مزعجةً عندَ النوم.

5- إزالة انسداد الأنف:

يمكن إزالةُ انسداد الأنف كالتالي:

- التنقيط في الأنف بالماء المقطَّر، وهو جيِّد ومأمون.

- استخدام الأدوية المزيلة للاحتقان، والأفضل أن تكونَ هذه الأدويةُ من النوع الذي يُعطَىٰ عن طريق الأنف؛ لأنَّه أخفُّ ضررًا، شرطَ ألَّا يُستخدَم أكثر من 3 أيَّام؛ لأنَّ طولَ استخدامها قد يؤثِّر في أغشية الأنف.

6- تناول المضاد الحيوي:

هذا سؤالٌ مهمٌّ، ويسأل عنه كثيرٌ من المرضىٰ. وبعضُ الناس يبادر بسرعة إلىٰ تعاطي المضاد الحيوي، وبعضُهم يرفض تناولَه حتَّىٰ بعدَ إلحاح الطبيب.

والخيرُ في الوسط، بمعنىٰ أنَّ علىٰ المريض ألَّا يأخذَ أيَّ مضادٍّ حيوي بنفسه من الصيدلية مباشرةً، بل لا بدَّ أن يستشيرَ طبيبَه في ذلك.

النَّزلة المعوية والإسهال:

النَّزلةُ المعوية مرضٌ مُعدٍ، يصيب الجهازَ الهضمي، وأعراضُه في العادة غثيانٌ وقيء

وإسهال. وتسبِّبها جراثيم أو فيروسات، أو فطريات تنتقل عبرَ الطعام أو الشراب الملوَّثين، وأشهرُ أنواعها النَّزلاتُ المعوية الفيروسية، ونزلة الإي-كولاي (الإشريكية القولونية)، ونزلة السَّلمونيلَّة، ونزلة الأميبَة (الزُّحار) وغيرها.

طرقُ الوقاية من النَّزلات المعوية:

الوقايةُ من النَّزلات المعوية تكون - بإذن الله - بالحرص على سلامة الطعام الذي يأكله الحاج، والحرص على النظافه الشخصية.

العِلاج:

أهمُّ نقطة في علاج الإسهال هي تَعويض الجسم عمَّا يفقده من سوائل؛ ولهذا فعلى المصاب بالإسهال الإكثار من شرب الماء. وفي حال ازدياد شدَّة الإسهال وظهور علامات التجفاف، فعلى الحاج مراجعة المستشفى فورًا، حيث سيُعطى المصاب بالتجفاف محاليل مغذِّية عن طريق الوريد، كما يُعطى أيضًا محلول التجفاف.

يمكن للشخص تحضير محلول التجفاف بنفسه كما يلي: وضع ملعقتين كبيرتين من السكَّر والعَسَل في لتر من الماء المغلي، مع رُبع ملعقة صغيرة من الملح، ورُبع ملعقة من كربونات الصودا. وفي حال عدم توفُّر الصودا، يمكن إضافةُ ربع ملعقة أخرى من الملح.

الأمراضُ الجلديَّة:

تكثر في موسم الحج الإصابةُ بأنواع معيَّنة من الأمراض الجلدية، وذلك بسبب ارتفاع حرارة الجوِّ والازدحام الشديد، وزيادة مُفرَزات العَرَق وارتفاع نسبة الرطوبة وكثرة التعرُّض لأشعَّة الشمس.

ومن أبرز الأمراض الجلديَّة في الحج:

1- التهاب الثَّنايا (التسلُّخ وبالعامية الزلوغ):

هذه المشكلةُ شائعةٌ، وتكثر عندَ المصابين بالسمنة، إذ يلتهب الجلدُ ويحمرُّ في ثنايا

الفخذين، وأحيانًا في منطقة الإبطين وتحت الثديين، وقد تحدث مُفرَزات مصحوبة بحكَّة مؤلمة في بعض الأحيان.

الوقايةُ والعلاج:

- الوقايةُ - بإذن الله - من هذه المشكلة تكون بالتهوية الجيِّدة للثنايا، والاهتمام بالنظافة الشخصية، واستخدام المراهم الملطِّفة مثل الفازلين، وذلك بدهنها علىٰ الجسم قبل المشي.

- عندَ حصول الإصابة، يمكن استخدامُ مجموعة من المراهم، سواءٌ أكانت تحتوي علىٰ كورتيزون فقط، أو علىٰ مضادَّات للفطريات والجراثيم، أو علىٰ خليط من هذا كلِّه، مع غسل المنطقة المصابة بالماء والصابون قبلَ وضع الدواء.

2- الحـروق الجلديَّة:

الحروقُ الجلدية لها أنواع كثيرة، وهي تحدث عندَ تعرُّض الجلد لأشعَّة الشمس الحارقة لمدَّة طويلة، فيلتهب الجلدُ ويصبح لونُه أحمرَ، وهذا التغيُّر نشاهده في بعض الحجَّاج في الأماكن المكشوفة من أجسامهم. وفي بعض أنواع الحروق الشمسية، تظهر فقاقيع مائية، وربَّما سبَّبت آلامًا شديدة. ويكون بعضُ الأشخاص معرَّضين أكثر من غيرهم للإصابة بالحروق الشمسية، وبالذات من ذوي البشرة البيضاء، والقادمين من البلاد معتدلة المناخ.

والوقايةُ من هذه الحروق الشمسيَّة سهلةٌ، وذلك باستخدام المظلَّة الشمسية باستمرار، وألَّا يكشف الحاج من جسمه إلَّا بقدر ما تتطلَّبه مناسكُ الحج. كما يمكن للحاج أن يستخدمَ الكريمات أو المراهم الواقية من الشمس، وهي كريماتٌ خاصَّة يُستحسَن أن يستشيرَ فيها الطبيب.

وعلاجُ هذه الحروق يكون باستخدام الكمادات الباردة والكريمات الملطِّفة. وفي حالة وجود فقاعات مائية، يجب عدمُ العبث بها حتَّىٰ لا تنفجر؛ فإذا انفجرت، فلابدَّ من

دهنها بمضادٍّ حيوي موضعي. وعندَ اشتداد المرض، لابدَّ من مراجعة الطبيب.

3- الجَرب:

الجربُ هو من أنواع الأمراض الجلدية التي قد يتعرَّض لها الحاج لدى مخالطته للمصاب به، وأغلبُ المصابين به يأتون به معهم من بلادهم، وهو شديدُ العدوى، وتسبِّبه إحدى الطفيليَّات. ويظهر على شكل حبوب جلديَّة (أخاديد وبثرات) تسبِّب حكَّةً شديدة. ويكثر بين الأصابع وعلى الرسغ، وفي الأعضاء التناسلية.

العلاج:

علاجُ الجرب يكون بدهن كامل الجسم عادة (ما عدا الوجه والرأس) بأدوية خاصَّة للجرب، مثل: الليندين والكويل، ولكنَّ هذا يكون باستشارة الطبيب. ولابدَّ من تغيير الملابس الداخلية للمُصاب، ومفارش السرير؛ لأنَّ طفيليَّاتِ الجرب تبقى فيها. كما يجب على المخالطين للمُصاب، الذين يعيشون معه في السكن نفسه، أن يستعملوا العلاجَ نفسه أيضًا.

4- الأمراض الفطريَّة:

وهي مجموعةٌ من الأمراض الجلدية المُعدِية التي تنتشر في الأماكن الحارَّة. ومن أهمِّ هذه الأمراض «التينا أو السَّعفة tinea»، وهي مرضٌ جلدي تسبِّبه بعضُ الفطريَّات.

يزيد انتشارُ هذا المرض بين الحجَّاج بسبب ارتفاع درجة الحرارة، وزيادة إفراز العرق والزحام الشديد. وتنتقل العدوى عن طريق استعمال ملابس أو مناشف الشخص المصاب.

وللسَّعْفَة أنواع كثيرة، لكنَّها تكون بشكل بقع مستديرة غامقة اللون، ويكون محيطُ البقع أغمق من الوسط غالبًا.

الوقاية والعلاج:

من أهمِّ عوامل الوقاية النظافةُ الشخصية، وذلك بالاستحمام بشكل دوري، والتأكُّد

من نظافة الملابس الداخلية وغسلها، وعدم استعمال ملابس ومناشف الآخرين.

أمَّا العلاجُ فإنَّه يختلف حسب نوع السعفة؛ فأحيانًا يكون علاجًا موضعيًّا بالمراهم، وأحيانًا لابدَّ من أخذ حبوب بالفم. ولكن، لابدَّ من استشارة الطبيب قبل أخذ أيِّ علاج.

5- الطفح الحراري الأحمر:

يصيب هذا المرضُ المناطقَ الأكثر تعرُّضًا للعَرَق، وخاصَّة أسفل الظهر ومنطقة الوسط، حيث تضغط الملابس الخشنة، مثل المناشف، علىٰ الجسم، ويجتمع فيها العرق، ويصبح لونُ الجلد أحمر، وتسبِّب حكَّةً شديدة ومضايقة للمريض.

الوقاية والعلاج:

تَجنَّب السيرَ في الشمس، واحرص علىٰ البقاء في جوٍّ مكيَّف الهواء ما أمكن. وإذا أصابك المرضُ، فيجب الاستحمام بالماء والصابون، ووضع مرهم كورتيزون مخلوط مع مضاد حيوي موضعي، والبقاء في جوٍّ مكيَّف الهواء.

الإصابات الحراريَّة:

الإصاباتُ الحرارية من أكثر المشاكل التي تواجه الحاجَّ في أثناء تأدية المناسك، وذلك بسبب التعرُّض إلىٰ درجات حرارةٍ مرتفعة للغاية.

وهناك نوعان من الإصابات الحرارية:

1- ضربة الشمس:

هي ارتفاعٌ شديد في درجة حرارة الجسم نتيجةً لتعرُّضه لدرجة حرارة عالية، كما لو تعرَّض لأشعَّة الشمس لفترة طويلة؛ فترتفع درجةُ حرارة الجسم إلىٰ درجات عالية جدًّا قد تصل إلىٰ أكثر من أربعين درجة مئوية، وهي درجةُ حرارة خطيرة جدًّا لا تتحمَّلها أجهزةُ الجسم.

أعراضُ ضربة الشمس:

تبدأ الأعراضُ بارتفاعٍ شَديد في درجات حرارة الجسم، وصُداعٍ ودوار، ويُصاب

الجسمُ بالجفاف واحمرار الجلد.

وإذا لم تُخفَّض الحرارةُ، يشعر المصابُ بالإغماء والألم في البطن، وقد يحصل معه قيء وإسهال. وإذا تطوَّر الوضعُ، فقد يحدث خللٌ في وظائف القلب، وتشنُّجات عصبية، ربَّما أدَّت إلىٰ الوفاة.

2- **الإجهاد الحراري:**

الإجهادُ الحراري هو إنهاكٌ كبير للجسم يحدث في أوقات شدَّة الحرِّ.

أعراض الإجهاد الحراري:

أعراضُ الإجْهاد مشابهةٌ لأعراض ضربة الشمس، والفرقُ الجوهريُّ هو أنَّ المشكلةَ الرئيسية في ضربة الشمس هي الارتفاعُ الشديد في درجة حرارة الجسم. أمَّا الإجهادُ الحراري فالمشكلةُ الرئيسية فيه هي الإنهاك والإجهاد الناتج عن التعرُّق الكثير ونقص الأملاح.

كيفية الوقاية من الإصابات الحراريَّة:

إنَّ أهمَّ مسألة في الوقاية من الإصابات الحرارية هي عدم التعرُّض لأشعَّة الشمس المباشرة لفترة طويلة؛ وعندَ خروج الحاج للخارج، فعليه استعمال المظلَّة الشمسية.

شرب السوائل بكمِّيات كافية يخفِّف كثيرًا من احتمال التعرُّض للإصابات الحراريَّة.

علىٰ الحاج ألَّا يجهدَ نفسَه كثيرًا، وأن يحرصَ علىٰ أداء المناسك في غير وقت الظهيرة حين تكون الحرارةُ عاليةً جدًّا.

يُنصَح باستعمال الملابس القطنية النظيفَة.

معالجةُ الإصابات الحراريَّة:

إذا بدأت أعراضُ ضربة الشمس بالظهور علىٰ الحاج:

فلابُدَّ من الشُّروع فورًا في تبريد المصاب بنَزْع ملابسه، ورش جسمه بالماء البارد، وتغطيته بشاش أو ملابس مبلَّلة.

ثمَّ يجب نقلُ المصاب وبسرعة إلىٰ أقرب مركز صحِّي لتلقِّي العلاج، وهناك سيقوم الطاقمُ الطبي بالإسراع في خفض درجة حرارة المريض.

ويَستخدم الأطبَّاءُ لخفض الحرارة عدَّةَ طُرُق، منها تعريضُه لتيَّار هوائي بارد، وصب الماء البارد عليه، وإعطاء خافض حرارة وسوائل في الوريد.

الأماكن التي تكثر فيها الإصاباتُ الحرارية:

الطواف، خاصَّة في أوقات الظهيرة.

المسعىٰ، خاصَّة عندَ الازدحام الشديد وارتفاع درجات الحرارة الخارجية.

عرفات وقت الظهيرة.

منىٰ (أماكن الذبح والجمرات)، وذلك بسبب طول المسافة والازدحام عند رمي الجمرات.

الحمَّى الشوكية (التهاب السحايا):

مرضُ الحمَّىٰ الشوكية من الأمراض المعدية والخطيرة، وهي التهابٌ حاد في الأغشية المحيطة بالدماغ والحبل الشوكي (السحايا)، ممَّا يؤثِّر في الجهاز العصبي، وقد يؤدِّي إلىٰ الوفاة إذا لم يُعالَج علىٰ وجه السرعة.

ويعدُّ موسمُ الحج من البيئات المناسبة التي قد ينتشر فيها المرضُ بسبب قدوم حجَّاج من مناطق انتشار المرض، بالإضافة إلىٰ عامل الزحام والنظافة.

أعراضُ المرض:

1- ارتفاع درجة الحرارة.

2- تصلُّب أو تيبُّس الرقبة.

3- الصُّداع الشديد.

4- التقيُّؤ.

5- عدم القدرة علىٰ تحمُّل الضوء.

6- التشنُّج أو الطفح الجلدي خاصَّة للأطفال.

العوامل المسبِّبة للمرض:

الإصابةُ بالعدوىٰ الجرثوميَّة أو الفيروسية هي أشهر أسباب الإصابة بالحمَّىٰ الشوكية. وتكون العدوىٰ فطريةً أو طفيلية أحيانًا، وربَّما كان السببُ التعرُّضَ لبعض المواد الكيميائية، مثل الرصاص.

وفيما يلي نتعرَّض لأهمِّ عاملين مسبِّبين للحمَّىٰ الشوكية:

العدوىٰ الجرثوميَّة:

تعدُّ من أخطر أنواع الحمَّىٰ الشوكية، وهي مسئولة عن 70٪ من حالات المرض، وقد تؤدِّي إلىٰ الوفاة أو الإضرار الحاد بالدماغ أو السكتة الدماغية. وتوجد ثلاثةُ أنواع رئيسيَّة من جرثومة الحمَّىٰ الشوكية، وهي جرثومة النيسيريَّة السحائية وجرثومة المستدمية النَّزلية والمكوَّرة الرئوية، وهناك أنواع أخرىٰ أيضًا.

العدوىٰ الفيروسية:

يندر أن تُشكِّلَ العدوىٰ الفيروسية أيَّةَ خطورة، ويتماثل غالبيةُ المرضىٰ للشفاء خلال أسبوع أو أسبوعين عادة. ومن أهمِّ أنواع الفيروسات المسبِّبة للحمَّىٰ الشوكية فيروساتُ كوكساكي والفيروسات الإيكويَّة، بالإضافة إلىٰ الفيروسات القوبائيَّة.

طريقةُ التشخيص:

يجري تشخيصُ الحمَّىٰ الشوكية عادة بالنظر إلىٰ الأعراض المعروفة، مع تحاليل الدم، لكنَّ أهمَّ طريقة لتشخيص المرض هي أخذُ عيِّنة من سائل الحبل الشوكي، عن طريق إبرة أسفل الظهر، وتحليل مكوِّناتها في المختبر.

طرقُ الوقاية:

- التطعيم ضدَّ الحمىٰ الشوكية، ويعطي مناعةً تستمرُّ 3 أعوام علىٰ الأقل.

- عزل المريض والتخلُّص من مُفرَزاته.

- تجنُّب أوقات الزحام.

- الحرص علىٰ التهوية الجيِّدة لمكان السكن.

العلاج:

- يجري علاجُ المصاب بالعدوىٰ الجرثوميَّة بمضادَّات حيوية، لعدَّة أيَّام.

- لا يوجد علاجٌ معيَّن لمريض العدوىٰ الفيروسية سوىٰ الراحة التامة والإكثار من شرب السوائل، وتناول بعض العقاقير التي تساعد علىٰ التخلُّص من الحمَّىٰ والصُّداع.

إجهاد العضلات والأربطة:

يؤدِّي الحجَّاجُ في الحجِّ نشاطًا بدنيًّا كبيرًا، ويقومون بتنقُّلات وحركات كثيرة. ونتيجةً لهذه الحركة، فقد يُصاب بعضُهم بإجهاد في أربطة المفاصل أو العضلات.

الأعراض:

تتفاوت شدَّةُ الإجهاد كثيرًا، حسب لياقة الشخص وقوَّة الحركة؛ ففي حالة إجهاد الأربطة، تتراوح الأعراضُ بين آلام وتورُّم، إلىٰ تمزُّق كامل في الرباط.

وفي حالة إجهاد العضلات، قد تتراوح الأعراضُ كذلك بين آلام وتصلُّب في

العضلة، إلىٰ تمزُّق شديد فيها.

أسبابُ الإجهاد:

أهمُّ أسباب إجهاد الأربطة والمفاصل هو: ضعفُ اللياقة البدنية، والإرهاق الزائد، والحركة العنيفة المتواصلة.

العلاج:

1- التوقُّف عن الحركة، وذلك عند الإحساس بالألم.

2- الضغط علىٰ المنطقة المصابة؛ لأنَّ هذا يخفِّف من الألم، ويساعد علىٰ منع تجمُّع الدم. ويمكن استخدامُ الأربطة الضاغطة الموجودة في الصيدليات.

3- التبريد، وذلك بوضع الثلج أو الماء البارد علىٰ المنطقة المصابة، حيث إنَّه يخفِّف من الألم.

4- رفع العضو المصاب؛ لأنَّ هذا يخفِّف من التورُّم. ويمكن رفعُ العضو المصاب عند النوم، أو عندَ البقاء في السكن.

مريض السكري والحج:

المريضُ المصاب بالسكَّري يمكنه الحج - بإذن الله -، لكن عليه أن يتنبهَ لمشكلتين قد تحدثان له:

أوَّلًا: انخفاض مستوىٰ السكَّر في الدم، ويحدث هذا في الحجِّ بسبب الإجهاد والحرارة وتغيُّر نظام الوجبات.

ثانيًا: الجروح والتقرُّحات في القدمين أو غيرهما، وذلك بسبب الحركة الكثيرة والزحام.

وحتَّىٰ يتفادىٰ مريضُ السكَّري هذه المشاكلَ، فإنَّنا ننصحه باتِّباع الخطوات التالية:

إجراءاتٌ يجري اتِّخاذها قبلَ الحج:

- مقابلة طبيبه الخاص لأخذ تقرير عن حالته، واستشارته في أمر السفر للحج، وزيارة اختصاصي التغذية أيضًا إذا أمكن، لإعطائه الإرشادات الخاصَّة بالنظام الغذائي الملائم لطبيعة الحج.

- **تجهيز حقيبة السكَّري:** وهي حقيبةٌ ننصح مريض السكَّري بتجهيزها، وتحتوي علىٰ:

* كمِّيات كافية من الأدوية، سواء أكانت الأقراص الخافضة للسكَّر، أو حُقَن الأنسولين.

* حافظة ثلج صغيرة (ترمس) لحفظ الأنسولين.

* جهاز قياس السكَّر.

* كمِّيات من السكَّر، لاستعماله عندَ الحاجة.

إجراءاتٌ يجري اتِّخاذها في أثناء الحج:

- يُنصَح المرضىٰ دائمًا بحمل سوار حولَ المعصم يوضِّح الاسم والعمر، وتشخيص المرض ونوعية العلاج، حتَّىٰ يُستخدَمَ في حالات الطوارئ.

- يُفضَّل التوقُّفُ عن مواصلة أداء المناسك عندَ الشعور بأعراض انخفاض السكَّر، مثل: الإرهاق الشديد وفرط التعرُّق وتشوُّش النظر، مع المبادرة إلىٰ تناول السكَّر أو العصير.

- لبس الملابس والجوارب القطنية، والعناية الكبيرة بلبس حذاء طبِّي خاص لمرضىٰ السكَّري، وذلك لتجنُّب الإصابة بالتقرُّحات أو الجروح.

- تكثيف فحص الدم في أثناء الحج لمعرفة نسبة السكَّر.

- تَجنُّب الزحام الذي يمكن أن يسبِّبَ جروحًا في القدمين.

- تَجنُّب التعرُّض الطويل لأشعَّة الشمس، ويُفضَّل دائمًا استخدام مظلَّة شمسية. كما يُنصَح بأداء المناسك في أوقات اعتدال الجوِّ وعدم الزحام، ويؤكَّد علىٰ أهمِّية أخذ قسط من الراحة.

- الإكثار من تناول السوائل والمياه عندَ تأدية المناسك، كالسعي بين الصفا والمروة، ورمي الجمرات.

- يُنصَح مريضُ السكَّري بأن يصطحبَ معه صديقًا حتَّىٰ يسارع إلىٰ مساعدته في الظروف الطارئة.

- المحافظة علىٰ الوجَبات الأساسية، وعلىٰ تناول الدواء في مواعيده.

- علىٰ المريض مقابلة الطبيب عندَ الشعور بأيَّة أعراض لارتفاع السكَّر.

- علىٰ مريض السكَّري الذي يستعمل إبرَ الأنسولين، التخلُّص من الإبر المستعملة بطريقة آمنة، حتَّىٰ لا تؤذي إخوانه الحجَّاج أو عمال النظافة، وذلك بإعادة الغطاء إليها، وجمعها في صندوق خاص.

مريض الربو والحج:

ربَّما يتعرَّض مريضُ الربو في الحج لازدياد أعراض الربو وضيق التنفُّس، وذلك لعدَّة أسباب:

منها أنَّ مناسكَ الحج تتطلَّب وجودَ المرء في أماكن مزدحمة وأحيانًا مليئة بالغبار أو ملوَّثة بالدخان المنبعث من عوادم السيارات؛ ومنها الإجهاد والحركة المستمرَّة؛ ومنها الالتهابات الرئوية التي قد تزداد نسبتُها بسبب الازدحام.

ولذلك يُرجىٰ من مريض الربو اتِّباع النصائح التالية:

- قبل أن يسافرَ المريضُ للحج، يُستحسَن أن يراجعَ طبيبه، للتأكُّد من حالته الصحِّية، ولمراجعة الخطوات اللازم اتِّخاذها عندَ حدوث الأعراض.

- يُنصَح المرضىٰ دائمًا بحمل سوار حولَ المعصم يوضِّح الاسم والعمر، وتشخيص المرض ونوعية العلاج.

- لابدَّ أن يأخذَ المريضُ معه بخَّاخات الربو، بنوعيها الموسِّع للشعب الهوائية (مثل الفِنتولين)، والواقية كالكورتيزون (علىٰ أن تكونَ بكمِّياتٍ كافية).

- يُفضَّل دومًا أن يؤدِّي المريضُ المناسكَ في الأوقات التي يقلُّ فيها الزحام؛ لأنَّ الزحامَ من العوامل المثيرة للربو.

- عندَ الشعور بأعراض نوبة الربو، فعلىٰ المريض المبادرة إلىٰ استعمال البخَّاخات، وعند تطوُّر المرض فعليه سرعة التوجُّه إلىٰ أقرب مركز صحِّي.

- قبلَ القِيام بأيِّ مجهود بدني، يُفضَّل استعمالُ موسِّع القصبات، لاسيَّما في الطواف والسعي ورمي الجمرات.

مريض القلب والحج:

أمراضُ القلبِ كثيرةٌ، لكنَّنا عادة عندما نطلق هذا المصطلحَ، فإنَّنا نقصد به أمراضَ شرايين القلب، وأمراض صمامات القلب، وأمراض عضلة القلب (هبوط القلب). وبوجهٍ عام، فإنَّ مريضَ القلب يستطيع أن يؤدِّي مناسكَ الحج إذا ما كانت حالتُه الصحِّية مستقرَّة.

ونقترح عليه القيام بالتالي:

- استشارة الطبيب قبلَ السفر للحج، وتجهيز كمِّية كافية من الأدوية تكفيه طوالَ فترة الحج.

- حمل البطاقة الطبِّية.

- تجنُّب الإجهاد، وأوقات الزحام، والصعود علىٰ الجبال، والانفعال والتوتُّر.

- اتِّباع نظام غذائي تقلُّ فيه نسبةُ الدهون والأملاح.

- يُفضَّل أن يؤدِّي المناسكَ وسطَ مجموعة من الأقرباء أو المعارف حتَّىٰ يتمكَّنوا

من إنقاذه في حالة حدوث أيِّ طارئ.

- عندَ شعور المريض بأيِّ ألم في الصدر أو ضيق في التنفُّس، يجب عليه أخذ قسط من الراحة. وفي حالة تطوُّر هذه الأعراض فعليه أن يقابل الطبيبَ المختص فورًا.

مريض الحساسية والحج:

تعني الحساسيةُ تفاعلَ الجسم بصورةٍ زائدة مع بعض المواد الموجودة في البيئة، مثل: الأدخنة والأتربة والأطعمة والمواد الكيميائية وغيرها.

ويمكن للحساسية أن تصيبَ أيَّ عضو في الجسم، فقد تصيب الجلدَ (وتُسمَّىٰ بالشرىٰ أو الإكزيمة)، وقد تصيب العينَ والأنف (وتُسمَّىٰ حساسيةَ الأنف والعين)، كما قد تصيب الصدرَ (وتُسمَّىٰ الربو).

موسمُ الحج الكريم قد يكون من العوامل التي تهيِّج الحساسيةَ لدىٰ الأفراد الذين لهم قابلية لذلك أصلًا، وذلك بسبب:

- الزحام.
- الغبار والأتربة.
- الحرارة.
- كثرة الأنفاس.

وهذه بعضُ المقترحات التي نرجو أن تساعدَ علىٰ تخفيف المعاناة:

- لا يوجد بشكلٍ عام خطرٌ علىٰ الحاج من أمراض الحساسية، إلَّا في حالات تفاقم حساسية الصدر (الرَّبو). أمَّا في حالة الحساسية الجلدية أو حساسية الأنف والعين، فيمكن للحاج المريض أن يأخذَ معه مضادَّات الحساسية المناسبة، سواءٌ أكانت أقراصًا أو كانت بخَّاخات للأنف، أو قطرات للعين.

- لا يوجد نظامٌ غذائي لمريض الحساسية إلَّا في الحالات التي تكون فيها

الحساسيةُ ناجمةً عن تناول أطعمة معيَّنة، وهذا يعرفه المريضُ بالتجربة، ويكون العلاجُ هنا في عدم تناول ذلك الطعام.

- يُنصَح مريضُ الحساسيَّة بتجنُّب الأماكن والأوقات والأعمال، التي تهيِّج الحساسية، ومن أمثلة ذلك عدمُ التعرُّض المباشر لأشعَّة الشمس، وتجنُّب الزحام.

- قد تؤدِّي بعضُ أدوية الحساسيَّة إلىٰ النُّعاس، لذلك يجب الانتباه إلىٰ ذلك خشيةَ السقوط في الزحام.

مريض الكلى والحج:

أمراضُ الكلىٰ كثيرة، وتشمل بشكل عام الفشلَ الكلوي الذي يحتاج إلىٰ غسل، وضعف وظائف الكلىٰ، وحصوات الكلىٰ.

بالنسبة للمريض الذي يحتاج إلىٰ غسل كلوي، فإنَّ في الحج مشقَّة كبيرة أو خطرًا عليه، إلَّا إذا تمكَّن من الحج مع بعثة طبِّية، وجرىٰ الترتيبُ المسبَق مع أحد المستشفيات لإجراء غسل دوري له.

وبالنسبة لمريض حصوات الكلىٰ، فيُنصَح بالإكثار من تناول السوائل بمعدَّل 3 لترات في اليوم، كما يُنصَح بتجنُّب حرارة الشمس، ويُفضَّل تأديته لبعض المناسك بعدَ غروب الشمس.

وبقيَّة مرضىٰ الكلىٰ لابدَّ لهم من مراجعة الطبيب قبلَ السفر للحج، للنظر في الحالة الصحِّية، والاحتياطات اللازم اتِّخاذها.

مريض الصرع والحج:

هل يمكن للمريض المصاب بالصرع أن يحجَّ؟

والجوابُ: إنَّ مرضىٰ الصرع متفاوتون، فبعضُهم أمكن بفضل الله السيطرة علىٰ مرضه بالأدوية، فهذا الصنفُ من المرضىٰ يمكنه الحج.

أمَّا المرضىٰ المصابون حديثًا بالمرض، أو الذين لم تجرِ السيطرةُ علىٰ مرضهم، فهؤلاء من الأفضل طبِّيًا لهم أن يؤخِّروا الحج حتىٰ تستقرَّ حالتهم. ولا شيء عليهم - إن شاء الله - لأنَّهم غير مستطيعين.

وإذا قرَّر المريضُ المصاب بالصرع الحج، فعليه الاحتياط الكامل بحيث يأخذ كفايتَه من الأدوية، ولا يجهد نفسه، ولا يؤدِّي المناسك وحدَه، بل لابدَّ أن يصحبه أحدُ معارفه تحسُّبًا لأيِّ طارئ[1].

رخص الحج للمريض بالجراحة:

الأصل في مشروعية فعل الجراحة للمحرم ما ثبت في الصحيح من حديث عبد الله ابن عباس رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أن النبي ﷺ احتجم وهو محرم[2].

فقد دل هذا الحديث علىٰ جواز التداوي بالجراحة، والإنسان محرم سواء كان إحرامه بحج أو عمرة، وقد تستلزم الجراحة الطبية فعل أشياء من محظورات الإحرام؛ كحلق الشعر، وعصب موضعها، وتغطيته، ومنع المريض من الخروج لإتمام نسكه، فهذه الأشياء كلها يرخص في فعلها للمحرم، والأصل في ذلك الترخيص قول الحق تبارك وتعالىٰ: ﴿فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ فَفِدْيَةٌ مِّن صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ﴾

[البقرة: 196]

فقد دلت هذه الآية الكريمة علىٰ أن الحاج والمعتمر يرخص لكل منهما في الحلق وفعل محظور الإحرام إذا وجد عذر المرض، وقد ثبت في حديث كعب بن عجرة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أن النبي ﷺ مر عليه وهو ينفخ تحت قدْر له، فقال له: «**أيؤذيك هوامُّ رأسك؟**» قال: نعم، قال: «**فاحْلِق وصُمْ ثلاثةَ أيام، أو أطعِم سِتَّةَ مَسَاكين، أو انسُك نَسِيكَةً**»[3].

(1) انظر: «صحة الحاج» للدكتور خالد الجابر، نقلًا عن «موسوعة الملك عبد الله بن عبد العزيز العربية للمحتوىٰ الصحي».

(2) أخرجه البخاري (1836)، ومسلم (2942).

(3) أخرجه البخاري (3954)، ومسلم (2943).

ولهذا كله فإنه إذا احتاج المحرم إلىٰ حلق رأسه لعلاج موضع فيه بالجراحة، فإنه يرخص له فعل ذلك الحلق؛ كما هو الحال في بعض صور الجراحة العصبية التي تستلزم حلق مؤخر الرأس أو أحد شقيه؛ لكي يتمكن الطبيب من فعل الجراحة اللازمة، وكذلك لو احتاج إلىٰ حلق الشعر في مواضع الجسد الأخرىٰ كالعانة، والإبط، والصدر والساعد والساق وغيرها فإنه يجوز له ذلك، وتلزمه الفدية.

أما لو احتاج الأطباء إلىٰ قلع جلدة مشتملة علىٰ الشعر فإنه لا حرج عليهم في ذلك، وليس علىٰ المريض الفدية بناءً علىٰ ما تقرر من عدم الضمان في التابع، والشعر هنا تابع للجلد، وليس مقصودًا في الأصل.

قال الإمام ابن قدامة رَحِمَهُ اللَّهُ: «إذا قلع جلدة عليها شعر فلا فدية عليه؛ لأنه أزال تابعًا لغيره، والتابع لا يضمن كما لو قطع أشفار عيني إنسان، فإنه لا يضمن أهدابها». اهـ.

وبناءً علىٰ هذا الأصل الموجب لإسقاط ضمان التابع فإنه يتفرع عليه، إن قطع كف المحرم وأصابعه المشتملة علىٰ الشعر والظفر لا يوجب الفدية أيضًا كما أشار إلىٰ ذلك الإمام النووي رَحِمَهُ اللَّهُ بقوله: «لو قطع يده، أو بعض أصابعه، وعليها شعر وظفر فلا فدية عليه بلا خلاف؛ لأنهما تابعان، غير مقصودين، وشبه أصحابنا هذا بما لو كانت له امرأة صغيرة فأرضعتها أمه انفسخ النكاح، ولزم الأم مهرها، ولو قتلتها لم يلزمها المهر؛ لاندراج البضع في القتل...». اهـ.

فبين رَحِمَهُ اللَّهُ عدم وجوب الفدية في قطع اليد والأصابع مع اشتمالها علىٰ الشعر والظفر؛ للأصل الذي سبقت الإشارة إليه، ويرخص للأطباء بفعل الجراحة الطبية اللازمة لإسعاف الحجاج، لو كانت مفضية إلىٰ فوات الحج عليهم ما دام أن تأخيرها يفضي بهم إلىٰ الهلاك، أو حصول ضرر عظيم كما هو الحال في الجراحة التي تجري لإسعاف حوادث الطرق المشتملة علىٰ الحالات الخطيرة وما في حكمها، ويعتبر المرض في هذه الحالات موجبًا للترخيص في امتناعه عن الحج، فإذا فاته تحلل بعد شفائه، ما لم يكن مشترطًا في إحرامه؛ لحديث ضباعة بنت الزبير رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا وفيه أن النبي ﷺ قال لها: «لعلَّكِ

أَرَدْتِ الحَجَّ؟» قالت: والله لا أجدني إلا وجعة، فقال لها: «**حُجِّي واشْتَرِطِي، قولِي: اللهُم مَحلِّي حَيْثُ حَبسْتَنِي**»(1).

فقد دل هذا الحديث على مشروعية الاشتراط في الحج، وأن من حج مشترطًا حل من إحرامه عند وجود العذر الحابس دون أن يلزم بشيء، وإذا احتاج المحرم بعد فعل الجراحة إلى عصب موضعها، جاز له ذلك؛ لمكان العذر الموجب للرخصة ولزمته الفدية بذلك، ويتقيد فيها بالحاجة فإذا زالت وجب عليه نزعها. والله أعلم.

مريض الإيدز والحج:

الفحص الطبي للحجاج ومدى الإلزام به:

الحج من التجمعات التي ينتقل فيها مرض الإيدز، لا بسبب ذات التجمع؛ لأن المخالطة العادية والمعايشة لا تنقل المرض على الصحيح، ولكن بما يحصل فيه من أعمال كالحلاقة، أو اتصال جنسي ونحو ذلك، فمن المعلوم أن الحج فرض عظيم، وشعيرة من شعائر هذا الدين الحنيف، يجتمع لها المسلمون من جميع أنحاء المعمورة امتثالًا لأمر الله تعالى لهم بذلك حيث قال: ﴿وَلِلَّهِ عَلَى ٱلنَّاسِ حِجُّ ٱلْبَيْتِ مَنِ ٱسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًاۚ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٩٧﴾﴾ [آل عمران: 97]؛ ولأنه أحد أركان هذا الدين الخمسة، فعن ابن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: «**بني الإسلام على خمس: شهادة أن لا إله إلا الله... وحج البيت لمن استطاع إليه سبيلًا**». ولذلك؛ فإن الناس يقومون بأدائه.

المجتمع الإسلامي كغيره من المجتمعات، فيه عدد من المصابين بهذا المرض، وسيكون منهم من يرغب في أداء هذه الشعيرة العظيمة، إلا أن في قدومه للحج خطرًا على الحجيج، ولن يُعرف المصاب إلا بإجراء الفحص الطبي لجميع الحجاج، فهل هذا ممكن؟ وهل يمكن إلزام الناس به؟

الفحص الطبي: هو كل عمل يقوم به الطبيب أو من في معناه، من أجل معرفة

(1) أخرجه البخاري (4801)، ومسلم (2960).

العلامات والدلائل التي تشير إلىٰ نوع المرض وطبيعته.

ومرض الإيدز بطبيعته ينتقل بوسائل متعددة، أما بخصوص الحجاج، فإنه يخشىٰ انتقاله بالوسائل التالية:

أولًا: انتقال هذا المرض بانتقال الدم عن طريق الجروح، أو عن طريق الحلاقة، خاصة مع شدة الزحام، وكون الحلق أحد شعائر الحج، وأكثر الحجاج يتابع الأفضل في الأخذ من الشعر فيحلق ولا يقصر، والحجاج كثر، والطمع المادي يجعل بعض ضعفاء النفوس من أصحاب مهنة الحلاقة يتساهلون في تعقيم الأدوات؛ طلبًا للسرعة في تحصيل أكبر فائدة مادية، ولو كان ذلك علىٰ حساب نقل الأمراض بين الحجاج عن طريق نسك الحلق. والشره التجاري واضح في أماكن مناسك الحج والعمرة، ومن حج أو اعتمر شاهد ذلك بوضوح.

ثانيًا: يدخل في موسم الحج عدد كبير جدًّا يقدر بالملايين من مختلف الجنسيات مع اختلاف أغراضهم ومقاصدهم، بل منهم من يأتي متعمدًا للإفساد الخلقي، ومنهم من يعمل للتخريب والاستفزاز الأمني، وإن كان ذلك قليلًا والأصل عدمه.

فمن الذي يأمن أمانًا كاملًا من الانحرافات السلوكية والشذوذ الجنسي، وإن كان قليلًا، بعض المسلمين متساهلون بحدود الله، ولو كان في بيت الله؛ لطغيان الشهوة علىٰ قلبه، وربما سول الشيطان لبعض النساء أن حصول ذلك لها في المشاعر من البركة المطلوبة وهذا جهل وغي وهوىٰ.

وهذا يدل علىٰ إمكان انتقال المرض في هذا الموسم العظيم، ومجرد الاحتمال إضافة إلىٰ خطورة مرض الإيدز موجب للاحتياط منه؛ حفاظًا علىٰ المجتمع المسلم، وحفاظًا علىٰ سمعة هذه الشعيرة من أن يجعل بعض المغرضين ذلك ذريعة أو دعاية لتركها.

الرأي الطبي في هذا الفحص:

الفحص الطبي يُعد وسيلة نافعة لحماية الآخرين من الأمراض المعدية؛ لما يترتب

علىٰ هذا الفحص من عزل من يمكن عزله، وحاله مستلزمة لذلك، وعدم نقل الدم منه إلىٰ الغير، وكذلك الأعضاء ومنعه من الزواج، إذا كان ذلك المرض يؤثر علىٰ زوجه، ومنعه من مخالطة الغير، إذا كان ينتقل بالمخالطة؛ كالسل مثلًا، وهكذا.

فهو وسيلة وقائية من هذه الأمراض، لها مصالح عظيمة علىٰ الفرد والمجتمع، فحتىٰ الطبيب والجهاز الطبي بأكمله يرتاح كثيرًا من العناء الزمني والمادي عندما يقل انتشار الوباء، ويُعد الفحص الطبي من أعظم وسائل ذلك، فمنافعه عظيمة، ولا تؤثر بعض السلبيات الحادثة أو المتوقعة.

ومن المعلوم طبيًّا أن مرض الإيدز ينتقل عن طريق الدم، والجروح، وهذا كله يحصل في موسم الحج بطريقين:

1- نقل الدم: سيكون موسم الحج وهو ستة، أو سبعة أيام، شديد الزحام يشير إلىٰ احتمال قلة التدقيق، في فحص الدم، ومن ثَمَّ نقل المرض إلىٰ الشخص السليم، فيؤدي إلىٰ إصابته بهذا المرض.

2- أدوات الحلاقة: وذلك بواسطة سوائل الجسم العالقة بها وغالبها الدم، وقد حذر الأطباء والمجامع الفقهية بعلمائها وأطبائها؛ من خطورة انتقال المرض، -كالإيدز وغيره- بواسطة الحلاقة عند استخدام الموسىٰ لأكثر من شخص، والأول منهم - مثلًا- مصاب.

الرأي الطبي:

اختلف الأطباء في فحص الحجاج وبيان ذلك فيما يلي:

الرأي الأول: لأطباء المجمع الفقهي الإسلامي.

ففي مجمع الفقه الذي يضم عددًا من الأطباء والفقهاء، انتهىٰ إلىٰ قرار خاص بمرض نقص المناعة المكتسب - وهو القرار رقم 90 - المتضمن توصيتين، الثانية منها نصها: (ضرورة الاستمرار علىٰ التأكد في موسم الحج من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية، وبخاصة مرض الإيدز).

وقد جاء في مناقشات المجتمع: (ثانيًا: التأكد من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية، وخاصة الإيدز، حتىٰ يسمح لهم بالسفر علىٰ الأراضي المقدسة... ومطالبة الدول الإسلامية بعدم قدوم حجاج يحملون الأمراض، أو مصابون بالإيدز، وذلك محافظة علىٰ حرمة النفس، ومراعاة لمقاصد الشريعة الإسلامية، والمحافظة علىٰ الكليات الخمس).

والتأكد من خلو الحجاج لن يكون إلا بالفحص الطبي، أو بتنبيه الدول والشعوب، لكن ذلك غير عملي في الجملة؛ لأن الناس لن ينضبطوا غالبًا.

الرأي الثاني:

يرىٰ بعض الأطباء أنه لا داعي للفحص الطبي؛ معللين ذلك بعدم جدواه، وسببوا ذلك لما يلي:

1- لإمكان الكذب فيه، فقد يأتي بشهادات فحص سلبية، وليست كذلك.

2- أن المرض موجود أصلًا، فكون المنع يكون فقط لمن خارج البلاد غير وجيه، فالبلاء سيأتي من داخل البلاد، وعادة لا يطلب الحجر علىٰ مرض موجود.

3- أن المصاب بالإيدز من أحوج الناس لهذه الشعيرة العظمىٰ لتمحيص ذنوبه، والاستزادة من الخيرات.

4- أن هذا المرض لا يشكل خطرًا علىٰ الحجيج؛ لأنه لا ينتقل إلا بوسائل محدودة ليس منها المخالطة، والمعايشة، ونحوها مما تحصل في الحج.

الرأي الفقهي:

يجمع العارفون بمرض الإيدز من أطباء وعلماء علىٰ خطورة هذا المرض، ويقرر الأطباء المختصون في أنحاء العالم عجزهم -حتىٰ الآن- عن التوصل إلىٰ علاج ينهي معاناة مرضىٰ الإيدز بالكلية، ويُعد حتىٰ الآن مرضًا مميتًا، حتىٰ سمي «وباء العصر» و«المعضلة الكبرىٰ» وغيرها من المسميات.

ولمعرفة الرأي الفقهي الخاص بفحص الحجيج ومدىٰ الإلزام بذلك لا بد من معرفة مشروعية الفحص الطبي وبيانها فيما يلي:

1- مشروعية الفحص الطبي:

تُعد مشروعية الفحص الطبي مبنية علىٰ مشروعية التداوي، فيشرع للطبيب أن يقوم بإجراء الفحص الطبي للمريض، لتشخيص المرض، وتحديد العلاج.

وذلك لما يلي:

1- أن ذلك يكون بإذن المريض ضمنًا أو صراحةً، والصريح أن يتلفظ به للطبيب، أو من يقوم مقامه، والدلالة الضمنية، أن يطلب العلاج، وهذا إذنٌ، ما لم يصرح بالمنع عند البدء في الفحص.

والقاعدة الشرعية: أن الإذن بالشيء إذن فيما يقتضي ذلك الشيء إيجابه.

2- أن الفحص الطبي يُعد شرطًا من شروط صحة العلاج، حتىٰ يكون العلاج موافقًا للأصول الطبية المعتبرة.

3- أن إقدام المريض علىٰ صرف العلاج دون فحص طبي يعرض حياة المريض للخطر، وهذا مخالف لحفظ الضروريات الخمس في الشريعة ومن أهمها النفس وصيانتها عن الهلاك.

وما دام أن الفحص تتحقق منه مصلحة، ولا مفسدة فيه فهو مشروع.

2- الفحص الطبي للحجاج من مرض الإيدز:

تبين فيما سبق أن الفحص الطبي مشروع للتوصل إلىٰ العلاج الصحيح؛ لأنه يبين الداء ليتمكن الطبيب من وصف الدواء.

وأما بالنسبة لفحص الحجاج من مرض الإيدز، فما دام أن الأطباء اختلفوا في رأيهم، فالرأي الفقهي تبعٌ لذلك؛ لأن الاجتهاد الجماعي الصادر عن مجمع الفقه؛ ليس حجة

قطعية، ولا إجماعًا قطعيًا؛ لكونه ليس من جميع فقهاء العصر، فلم تتوفر فيه شروط الإجماع القطعي، وعليه، فيتخرج قولان:

القول الأول: قول فقهاء المجمع الفقهي.

ويرون التأكيد على خلو الحج من مرض الإيدز:

القول الثاني: لا يلزم خلو الحج من مرض الإيدز. وأن التوعية هي الحل الأمثل.

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

أن في خلو الحج من المصابين مصالح عظيمة، وحفظًا للمسلمين من هذا الوباء، ومراعاة لمقاصد الشريعة الإسلامية، والمحافظة على الكليات الخمس.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

يستدل لهم بما أشار إليه الأطباء من علل.

الترجيح:

مما سبق من المصالح المتوجهة في الفحص الطبي، وكذلك الأسباب التي أشار إليها القول الثاني، فإن الذي يظهر أن الجمع أولى، وذلك بأن يقال:

1- تكثيف التوعية الصحية والدينية في جميع الدول الإسلامية، وفي المواني والمطارات، ومحطات الحجاج، وذلك بجميع الوسائل المرئية والمسموعة والمقروءة.

2- توزيع منشورات عن مرض الإيدز، وكيفية انتقاله.

3- إعطاء كل حاج موسى حلاقة خاص، وهذا لا يكلف، ما يكلفه علاج عشرة أشخاص من مرض الإيدز، وفي ذلك حماية لا من مرض الإيدز فحسب، بل منه ومن غيره كالكبد الوبائي، ونحوها.

4- التأكيد علىٰ المناطق الموبوءة بخلو حجاجها من مرض الإيدز، فإن لم يكن ذلك ممكنًا أو تعارض مع سياسات الدول، فيتابع حجاج تلك الدول لضمان رجوعهم إلىٰ بلادهم بعد أداء النسك؛ لأن منهم المصاب، وبقاؤه فيه خطر علىٰ البلد، فهو يزيد نسبة المرض لو كان موجودًا، ثم إن الغريب تدفعه الشهوة، وضعف التحرز من الآخرين إلىٰ قضاء وطره، وفي ذلك خطر لا يخفىٰ.

ومرض الإيدز ليس كغيره، ولذلك دعىٰ الفقهاء والمنظمات والمجامع إلىٰ أخذ الاحتياطات في موسم الحج وأهم ذلك التوعية الصحية.

جاء في مناقشات البحوث المعدة في مرض الإيدز المقدمة لمجمع الفقه الإسلامي: (وأخيرًا يجب تكثيف التوعية في أماكن التجمعات وخصوصًا توعية الحجاج بأخطار الحلاقة المتكررة بموسىٰ واحدة، وأخذ الاحتياطات اللازمة لذلك).

كما أكد ذلك أحد المناقشين أيضًا، وذكر أن ذلك معمول به في المملكة العربية السعودية، وأن وزارة الحج تقوم بالتنبيه عليه أثناء المباحثات مع شؤون الحج مع وزراء الدول الإسلامية المعنية بهذا الأمر، إذ يطلب منهم علىٰ سبيل الإلزام توعية الحجاج قبل سفرهم دينيًا وصحيًا.

وجاء في الأحكام المتعلقة بمرض نقص المناعة المكتسبة: (هل يطلب إجراء فحص الدم علىٰ الحجيج القادمين من المناطق الموبوءة للتأكد من عدم إصابتهم بمرض الإيدز؟

ثم أجاب بقوله:... ولا أجد مانعًا يحول دون طلب إجراء فحص للدم علىٰ الحجيج القادمين من المناطق الموبوءة للتأكد من عدم إصابتهم بمرض الإيدز).

وبناءً علىٰ ذلك، فالتوعية العامة بمخاطر المرض، ووسائل نشره مع فحص حجاج البلاد الموبوءة ما أمكن، كل ذلك فيه جمع بين القولين، وتحقيق للمصالح ودفع للمفاسد، وهذا هو مقصود الشارع.

كما أن فيه تطبيقًا لما أوصت به المجامع والمنظمات من مراعاة مرضىٰ الإيدز، ووجوب الإحسان إليهم، وفيه -أيضًا- تمكين لهم من التوبة والرجوع إلىٰ الله إن كانوا عاصين، واستزادة من الخير والفضل إن كان غير ذلك، والله أعلم.

الإلزام بهذا الفحص للحجيج عند القائلين به:

حماية ضيوف الرحمن شرف عظيم، ومن أعظم ما يحفظون منه الأمراض الفتاكة كالإيدز ونحوه.

ولا يعرف هذا الوباء إلا بواسطة الفحص الطبي، وقد تبين فيما سبق أن الفحص الطبي أمر مشروع لمرض الإيدز ولغيره، ولكن هل يرىٰ القائلون بالفحص الطبي للحجاج أن للوالي أن يلزم به من أراد أداء مناسك الحج؟

بينت فيما سبق رأي المجمع الحاجة الملحة لهذا الفحص والتأكيد من قبلهم علىٰ خلو الحجاج من هذا المرض، وتتلخص وسائله في أمرين:

الأمر الأول: انتقال المرض عن طريق الحلاقة والجروح، عند استخدام الموسىٰ لأكثر من شخص، أو غيرها من الأدوات دون تعقيم، وفيهم شخص مصاب حلق بعده أصحاء.

الأمر الثاني: دخول عدد هائل يعد بالملايين من مختلف الجنسيات، ومنهم -ولا شك- المنحرف سلوكيًّا وسيوقعه ذلك في الفاحشة ولو كان في الحرم أو في المناسك أو باستدراج بعض الضعفاء ومرضىٰ القلوب إلىٰ خارج الحرم؛ لفعل الفاحشة بهم؛ لأن بعض المسلمين متساهل بحدود الله ولو كان عند الكعبة المشرفة.

وهذان الأمران وغيرهما يدلان علىٰ خطورة الأمر، وعليه؛ فإن الإلزام بذلك أمر عائد للحاكم إذا رأىٰ المصلحة فيه؛ لما يلي:

أولًا: أن خطورة المرض تبيح ذلك حفظًا للمسلمين في هذا النسك.

ثانيًا: أن حماية المشاعر من هذا الوباء يجعل الناس في أمنٍ علىٰ أنفسهم من هذه

الأمراض، ولا يثير بلبلة تصد الناس عن أداء مناسكهم.

ثالثًا: أن من حق الحاكم تقييد المباحات أمرًا أو نهيًا للمصلحة العامة؛ لأن تصرفه منوطٌ بالمصلحة العامة.

رابعًا: إذا تحققت المصلحة فالعمل بها لازم علىٰ الإمام؛ لأن تصرفه -أيضًا- في رعيته منوط بالمصلحة.

وقد أشار قرار مجمع الفقه الإسلامي الخاص بنقص المناعة المكتسبة الإيدز ذو الرقم (90) إلىٰ وصيتين؛ الثانية منها، نصها: (ثانيًا: ضرورة الاستمرار علىٰ التأكد في موسم الحج من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية، وبخاصة مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

والتأكد من خلو الحجاج من مرض الإيدز، لا يكون إلا بالفحص الطبي ولا يفعل الناس ذلك من أنفسهم إلا بإلزام من ولي الأمر، ولذلك، فإن لولي الأمر في المملكة العربية السعودية القائم علىٰ أمر الحجيج أن يأمر بفحص جميع الحجاج حفظًا للمسلمين من هذا المرض، متىٰ رأىٰ المصلحة في ذلك.

وقد جاء في مناقشات جلسات المجمع بخصوص مرض الإيدز ما يدعو إلىٰ ذلك، حيث جاء فيها: (ثانيًا: التأكد من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية خاصة الإيدز، حتىٰ يسمح لهم بالسفر إلىٰ الأراضي المقدسة... ومطالبة الدول الإسلامية بعدم قدوم حجاج يحملون الأمراض الوبائية أو مصابين بالإيدز، وذلك محافظة علىٰ حرمة النفس، ومراعاة لمقاصد الشريعة الإسلامية والمحافظ علىٰ الكليات الخمس).

وهكذا فعند القائلين بالفحص الطبي للحجاج، يمكن الإلزام به متىٰ رأىٰ ولي الأمر المصلحة فيه. أما عند المانعين، فلا يتوجه ذلك؛ لأنهم لا يرون مصلحة فيه، وبناءً عليه، فليس للإمام التصرف بما لا مصلحة فيه.

ولعل الصواب أن ذلك ليس متوجهًا إلا في المناطق الموبوءة، إما لمنع الإمام له إن

رأىٰ المصلحة فيه، وإما لمتابعته بعد أداء النسك حتىٰ يخرج من البلد، تخفيفًا من انتشار الوباء، ولو كان موجودًا؛ لأن بقاءه يعني احتمال زيادة المرض بطريق أو بآخر، فبعد مجيئه ضرورة لأداء الفرض، فتقدر بقدرها[1].

علاقة المرض بالاستطاعة البدنية:

تقدم أن من شروط الحج الاستطاعة، والمقصود في هذا المبحث معرفة: مريض الإيدز، هل يستطيع بذنيًّا فيكون ممن يجب عليه الحج، إذا توفرت فيه الشروط الأخرىٰ؟

الرأي الطبي:

ذكر الأطباء أن لمرض الإيدز مراحل منها مرحلة العدوىٰ، والكمون، وما قبل الإيدز، ومرحلة الإيدز، وأن الشخص في المراحل الأولىٰ لهذا المرض يعد كأي شخص آخر في صحته، فلا تظهر عليه أي آثار في الغالب.

أما المراحل الأخيرة من المرض، فالمصاب يتأثر فيها حتىٰ أنه قد يصاب بالاعتلال الدماغي المصاحب للإيدز، الذي يتصف بتغيرات سلوكية مترقبة مصحوبة بالخرف.

جاء في معلومات أساسية لمرض الإيدز أثناء حديث مؤلفيه عن كونه مرض موت: (... علىٰ أن مريض الإيدز قد يصاب في بعض مراحل المرض ببعض الاضطرابات العصبية، وأكثرها شيوعًا هو الاعتلال الدماغي المصاحب للإيدز، الذي يتصف بتغيرات سلوكية مترقبة، مصحوبة بالخرف، ويحدث «خرف الإيدز»، هذا عادة فيما يقرب من ثلث مرضىٰ الإيدز في مراحل متأخرة من المرض، وحكمه إذا حصل حكم الخرف).

وذكرا -أيضًا- أن الغالب أن المريض الذي يصل إلىٰ هذه المرحلة -أي: المراحل المتأخرة- يموت في فترة قصيرة، قد تكون أشهرًا قليلة، ولا تتعدىٰ السنتين.

وجاء في الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية: (وبما أن المصاب لفيروس الإيدز

(1) «أحكام مريض الإيدز» (1/ 244-254) بتصرف.

يمر بمراحل متعددة، ويكون في فترة الكمون وكأنه لا مرض به علىٰ الإطلاق، ثم عند بداية ظهور الأعراض الأولية، وحتىٰ عند ظهور مرض الغدد اللمفاوية المنتشر فإن حالة هذا الشخص تعتبر عادية، ولا تدخل في حالة مرض الموت، فإذا ما وصل إلىٰ ظهور الأمراض الانتهازية والأورام الخبيثة، وانخفاض الخلايا اللمفاوية من نوع (T4) (cd 4) إلىٰ (200) فما دونها، فإنه يكون آنذاك قد دخل في مرحلة المرض المخوف المؤدي إلىٰ الموت... ولم يسجل الطب أن شخصًا وصل إلىٰ هذه المرحلة شُفي منها قط، بل يسير حثيثًا إلىٰ نهايته المحتومة...).

مما تقدم يتضح أن المريض بمرض الإيدز يصاب بالضعف في صحته شيئًا فشيئًا حتىٰ يموت، ويصحب ذلك -أحيانًا- اختلال عقلي، أو ما يسمىٰ بخرف الإيدز[1].

وبناءً علىٰ ما تقدم من شرط الاستطاعة البدنية، وما قرره الأطباء من أن مريض الإيدز يصاب بما يخل بعقله تارة، وما يقعده تارة أخرىٰ، لذلك فإن مريض الإيدز في مراحله المتعددة لا يخلو من حالتين:

الحالة الأولىٰ:

أن يكون قادرًا علىٰ الحج، لعدم ظهور أعراض المرض، أو لظهورها لكنها لا زالت في بداية المرض، ولم تصل إلىٰ حد إرهاق البدن وإقعاده، ففي هذه الحالة متىٰ توفرت بقية شروط الحج، فيجب علىٰ مريض الإيدز أداء الحج علىٰ الفور، ولا يعد وجود المرض عائقًا.

الحالة الثانية:

أن يصبح غير قادر علىٰ الحج؛ لتسبب المرض في عجزه، أو ذهاب عقله، وهذا لا يجب عليه الحج بنفسه، وينيب من يحج عنه؛ لأن مرض الإيدز من الأمراض المزمنة التي لا يرجىٰ برؤها حتىٰ الآن. ويتقرر حاله في الحالين بقرار من طبيب مسلم ثقة، وقد يتضح

(1) المصدر السابق (1/ 255-257).

ذلك من ظاهر حاله[1].

مخالطة المصاب للحجاج:

المقصود من هذا: أنه إذا تبين أن شخصًا مصابًا بمرض الإيدز وله رغبة في الحج، وسيخالط الناس، ومعلوم أن الحج ليس كغيره من التجمعات، فهو يمتاز بضيق أماكن المشاعر في مقابل الأعداد الكبيرة جدًّا من الحجاج، حتىٰ افترش بعضهم الأرض، وآخرون يصعدون الجبال ونحو ذلك، ومعنىٰ هذا أن المخالطة تكون علىٰ أشدها وبصورة كبيرة: وهذه المخالطة تتسبب بصورة أو بأخرىٰ في نقل الأمراض التي تنتقل بها بمشيئة الله -تعالىٰ-، وهذا واقع مشاهد في العائدين من الحج.

ومن المعلوم أن مرض الإيدز له ظروفه الخاصة، ووسائله الخاصة التي ينتقل بها، فهل المخالطة لها دور في نقل هذا المرض أو لا؟

للجواب عن هذا السؤال ينبغي معرفة رأي أهل الاختصاص من الأطباء، ثم رأي الفقهاء بعد ذلك.

الرأي الطبي:

المخالطة والمعايشة لا تزال محل إشكال عند الأطباء المختصين، فالأكثر يرون أنه لم يثبت انتقال مرض الإيدز بواسطة المعايشة والمخالطة، وإنما ثبت انتقاله بالوسائل المنصوص عليها كالاتصال الجنسي، ونقل الدم والأعضاء ونحوها.

ويرىٰ آخرون أن المخالطة الحميمة قد تنقل المرض، وأن احتمال انتقال المرض بها موجود. أضف إلىٰ ذلك الهلع والرعب لدىٰ الناس من المرض. فإذا علموا وجوده في مكان فإنهم يهربون منه.

ففي كثير من بلدان العالم ترفض هيئة التمريض في بعض المستشفيات الاقتراب من

---

(1) المصدر السابق (1/ 259، 260).

مرضى الإيدز، وعندما يعلمون أن الأطباء يرفضون الاقتراب منهم، فالعامة من باب أولى، إلا من لا يعلم خطره، أو من يعلم أنه لا ينتقل بمثل هذه الوسائل. والأصل عند الأطباء - كما ذكرت- عدم ثبوت ذلك.

جاء في بحث معلومات أساسية حول مرض الإيدز: (ولم يثبت انتقال العدوى في العائلات، حتى ولو لم تتخذ احتياطات إضافية إلا بين الزوج والزوجة).

وقررت المجامع والمنظمات: أن حصانة الأم المصابة لطفلها السليم، أو العكس لا تسقط، وهي أشد من مخالطة الحجاج استمرارًا وملاصقة، ففي الحج لا أثر للمخالطة من باب أولى. كما توصل الأطباء إلى عدم عزل الطلاب وأصحاب الأعمال عن أماكن تجْمعهم بالمصابين، فكذلك هنا.

ثم إن المخالطة في الحج لا تعد مخالطة حميمة بالصورة المشار إليها عند من يرى انتقال الوباء بها، وإذا لم يثبت انتقال هذا المرض بواسطة المخالطة العادية المكثفة أثناء الحج، فإن الحج يُعد كغيره، ولا يخشى من مجرد المخالطة انتقال هذا المرض.

وبناءً على ذلك؛ فإن الأصل أن مخالطة المصاب العادية للحجاج، لا تشكل خطورة في حد ذاتها.

الرأي الفقهي:

مما تقدم من بيان الرأي الطبي وأن المخالطة المعايشة بممارساتها العادية؛ كلمس المريض ومخالطته والاستعمال المشترك لأدوات الطعام والشراب، وحمامات السباحة، ودورات المياه، أو الاجتماع معًا في المساجد والمطاعم ونحوها، كلها ليست سببًا لنقل مرض الإيدز؛ لذلك فإن المخالطة بين المصاب والحجاج تعد أمرًا عاديًا لا يمنع من حج المصاب بالإيدز، بشرط الأمن من الممارسات الأخرى الناقلة لهذا المرض، ولو بحصول الظن الغالب؛ وذلك لما يلي:

1- لما قرر في الرأي الطبي من أنه لم يثبت انتقال المرض بواسطة المخالطة العادية.

2- لما أوصىٰ به الشرع وأكدته المنظمات من وجوب الإحسان إلىٰ المريض، ورعايته الرعاية الطبية، والسماح له بمزاولة أعماله في صورة اعتيادية؛ لأن عزله ليس له ما يسوغه، وكل ما هو مطلوب هو تجنب ما يؤدي إلىٰ العدوىٰ من الأمور التي ثبت انتقال المرض بها؛ كالمعاشرة الجنسية، ونقل الدم، وترك استعمال المحاقن والإبر الملوثة بدم المصاب.

3- أن الحج ركن من أركان الإسلام التي لا يقوم بها إلا المستطيع؛ والمريض هنا مستطيع.

4- أن الضرر هنا غير موجود، وإن كان محتملًا فهو احتمال ضعيف جدًّا.

5- أن العزل عند جملة من الأطباء والعلماء هو العزل عن وسائل النقل لهذا المرض والمخالطة ليست منها.

6- يمكن تلافي جميع الاحتمالات المتوقع انتقال المرض بسببها، بأن يؤدوا المناسك داخل حملة للمصابين بهذا المرض دون أن يخالطهم غيرهم، تحت إشراف طبي له علم ودراية بهذا الوباء، وطرق انتقاله، ويكون ذلك قياسًا علىٰ الوفود القادمة من أي بلد، حماية للحجاج من هذا المرض، وبسرية تامة حفاظًا علىٰ سمعة هؤلاء المصابين؛ لأن بعضهم انتقل إليه المرض دون معصية لله، ثم إن الحاج قد أقبل إلىٰ الله وتاب إليه، والأولىٰ في حق المسلمين الستر، وعدم التشهير ما لم يكن هناك مبرر لذلك.

وتكون هذه الحملات الخاصة بسرية تامة -أيضًا- حتىٰ لا يظن الناس أن هؤلاء هم مرضىٰ الإيدز، ولا يوجد في الحج سواهم، مما يفضي إلىٰ التساهل، وترك التوعية المدلىٰ بها من قبل جهات الاختصاص.

وتتحمل الدولة السعودية الإنفاق علىٰ هذه الحملة، وهذه الإجراءات الوقائية تمنع -بإذن الله- من انتقال العدوىٰ، وتقلل من تكلفة العلاج إذ إن إصابة شخص واحد بالإيدز، يكلف سنويًا أكثر من مئة وعشرين ألف ريال، فضلًا عن إشغال الطاقم الطبي، وعناء

المريض وألمه، فضلًا عن إمكانية وفاته بسبب المرض فيخلف أسرة تحتاج إلىٰ رعاية ونفقة، وقد يتسبب في نقله -أيضًا- لآخر فيزداد العبء.

وقد تكون هذه الحملة أسلم الحلول لمراعاتها تمكين المريض من أداء فريضته، وحفظ المجتمع من شر هذا المرض، والخروج بحلول سلمية مع الدول الإسلامية دون خلاف سياسي في هذا الجانب[1].

حلاقة المصاب وضوابطها:

تقدم أن من نسك الحج حلق الرأس أو تقصيره والحلق أفضل، ويحلق في الحج مئات الآلاف من المسلمين؛ استجابة لأمر الشارع؛ وطلبًا لرضاه، وطمعًا في دعوة النبي ﷺ للمحلقين بالرحمة ثلاثًا. وينتج عن الحلاقة جروح -غالبًا-، وتفتح لمسامات الجلد؛ فيكون ذلك سببًا من أسباب نقل مرض الإيدز من حاج مصاب إلىٰ حاج سليم، عند تلوث الموسىٰ المستخدمة في حلق المصاب، ثم استخدامها -أيضًا- في حلق السليم دون تعقيم.

ومن الجدير بالذكر أن هذا ليس خاصًا بالحج، لكن لما كان الكلام هنا عنه في باب الحج ذكر المثال علىٰ الحجاج؛ ولأن المعنىٰ فيه متحقق أكثر لشدة الزحام، والحرص من قبل الحلاقين علىٰ الاقتصاد من جهة، ومن جهة أخرىٰ السرعة للتمكن من استغلال هذا الموسم ماديًا، وإذ يحلق فيه معظم الحجاج من الذكور رءوسهم في يوم واحد، فكل هذه العوامل تؤدي إلىٰ التساهل، ويصعب علىٰ الجهات المختصة مراقبتهم في يوم كهذا؛ ولذلك جاء الرأي الطبي محذرًا من أدوات الحلاقة الملوثة.

الرأي الطبي:

حذر الأطباء من مغبة الحلاقة وأدواتها الملوثة وأنها سبب من أسباب نقل مرض الإيدز.

1- جاء في التدابير الوقائية العامة في كتاب الإيدز وباء العصر: (10- عدم استعمال

---

(1) المصدر السابق (1/ 261-264).

أدوات الحلاقة والفوطة (المنشفة) التي تخص الغير أو التي تكون مشتركة، وهذه الأمور ينبغي أن تكون بصورة عامة لجميع الأشخاص).

2- وجاء في كتاب قصة الإيدز قال: هكذا ينتشر الإيدز: (... وينطبق هذا -أيضًا- علىٰ استخدام أي آلة حادة ملوثة بالفيروس، إذا أدىٰ استخدامها إلىٰ حدوث جرح، كما قد يحدث عند استخدام موسىٰ حلاقة خاصة بشخص مصاب بالعدوىٰ).

3- وجاء في كتاب مرض الإيدز في مقابلة أجراها المؤلف[1] مع بعض الأطباء بجامعة أم القرىٰ وقسم الطب الوقائي بفرع وزارة الصحة بمكة المكرمة، حيث قال في مبحث الاحتياطات الواجب اتخاذها عند الحلق في الحج للوقاية من أمراض الإيدز والالتهاب الكبدي: (... 5- تعقيم الأدوات التي تستخدم تعقيمًا جيدًا إن لم يكن استخدام الأدوات مرة واحدة).

4- وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت قولهم: (وقد يكون من الواجب علىٰ المنظمة إصدار نداء للمعتمرين والحجاج؛ بأن يكتفي في التحلل من الإحرام بالتقصير ومن أراد الحلق فليستخدم آلة خاصة به، حيث إن الاستخدام المشترك للآلات الحادة مثل الأمواس ربما ينتج عنه التلوث بالدم بين الأفراد).

5- وجاء في المناقشات الطبية للجلسة الثانية لندوة رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز إجابة الطبيب المختص حيث قال: (أما التشريط والحلاقة والحجامة؛ فيمكن بها نقل العدوىٰ، بشرط أن يستخدم نفس الموسىٰ وعليه الدم موجود، ويتم الحلق لشخص آخر قبل أن يجف هذا الدم، فهذا محتملٌ معه نقل العدوىٰ).

6- وجاء في كتاب الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية وفي وسائل انتشار المرض، قوله: (... ومثلها -أي: الآلات الحادة- الحالات التي يمكن أن تحدث نتيجة الحجامة أو

(1) وهو الدكتور سعود الثبيتي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد التاسع (4/ 443).

الحلاقة بموسىٰ واحدة لأكثر من شخص، أو عمليات الوشم التي تمارس في بعض المناطق الريفية...).

7- وجاء في أمراض القرن العشرين: (... وقد تكمن المخاطر أثناء الحلاقة عند مزيِّنٍ للشعر يستعمل موسًا أو شفرة حلاقة لم يجر تعقيمها).

وغير ذلك مما ذكره المختصون.

فدل ذلك علىٰ أن الحلاقة قد تكون سببًا لنقل مرض الإيدز إلىٰ الآخرين بواسطة أدواتها غير المعقمة، والتي تستخدم لأكثر من شخص في أوائلهم مصاب بالمرض.

الضوابط لحلاقة المصاب:

اتفق الرأي الطبي علىٰ انتقال المرض عن طريق الحلاقة، وعليه، فيجب أن يكون هناك ضوابط وقيود علىٰ الحلاقة لكف هذا المرض عن الأمة.

والحلق في الحج عند الجمرات، وفي منىٰ علىٰ وجه العموم يحتاج إلىٰ تنظيم وإشراف وحزم ومراقبة مستمرة؛ نظرًا لما يشكله من خطر كبير علىٰ الحجيج الذين يسلمون أنفسهم للباري عز وجل غير آبهين بأي أخطار تهددهم سواء الإيدز أو غيره، وأحيانًا لا يأبهون بذلك. وما دام أن فيروس الإيدز، ومرض التهاب الكبد ينتقلان عن طريق تلوث أدوات الحلاقة من المصاب إلىٰ السليم، والاحتمال كبير جدًّا -ولا سيما أن الحج موطن للغفران والتضرع-، فيقبل المصابون به؛ لأنهم يرون -فيما يراه المصاب والأطباء- أن نهايتهم قريبة؛ نظرًا لإصابتهم بهذا المرض.

ولذلك إن من الضروري جدًّا أن تقوم السلطات المختصة بتنظيم هذه العملية وتوفير أدوات الحلاقة التي يمكن استخدامها أو استخدام شفراتها لمرة واحدة فقط، وعدم السماح لغير الحلاقين المؤهلين والمرخصين بالقيام بمثل هذا العمل حرصًا علىٰ سلامة الحجيج.

وفيما يلي بيان هذه الضوابط:

1- منع استخدام أمواس الحلاقة لحلاقة أكثر من شخص، وقصر استخدامها علىٰ شخص واحد فقط.

2- تعقيم الأدوات التي تستخدم تعقيمًا جيدًا إن لم يمكن استخدام الأدوات مرة واحدة.

3- توزيع ماكينات حلاقة مجانية أو بثمن رمزي علىٰ جميع الحجاج عند دخولهم إلىٰ البلد الحرام؛ حفاظًا علىٰ سلامتهم، مع توعيتهم بسبب ذلك.

4- تثقيف الحلاقين وتوعيتهم بخصوص الأمراض التي يمكن انتقالها بسببهم، وبيان طرق انتقالها ووسائل الوقاية منها.

5- توعية الحجاج في وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة، وطباعة ملصقات ونشرات، بلغات الحجاج المختلفة، توزع علىٰ المطوفين وفي أماكن تجمع الحجاج، وعند مداخل البلد الحرام؛ ليتبين لكل حاج خطورة هذا المرض، وكيفية اتقائه له، ولا سيما في الحج.

6- التطعيم الإجباري لجميع العاملين من الحلاقين بلقاح التهاب الكبد الوبائي، والكشف الدوري عليهم؛ للتأكد من سلامتهم، ومنع من لا يمتثلون من مزاولة المهنة حتىٰ يمتثلوا أو يمنعوا بالكلية متىٰ امتنعوا.

7- ضرورة قيام الجهات المختصة من البلديات والطب الوقائي في وزارة الصحة وغيرها من الجهات ذات العلاقة بالزيارات المفاجئة لتلك المحلات لمراقبة تطبيق أسس السلامة الوقائية.

8- إحالة المتهاون إلىٰ القضاء للنظر في تعزيره، مع اتخاذ إجراء إغلاق المحل لمدة معينة ليكون عبرة لغيره.

9- إقامة مراقبين دائمين على مستوى عالٍ من الثقة والأمانة؛ لمراقبة الحلاقين في مِنى يوم النحر -رغم مشقة ذلك، والتدقيق من قبلهم مع الحلاقين والأخذ على يد المتساهل.

هذه هي الضوابط العامة للحلاقة، لحماية المسلمين في الحج خاصة وفي العمرة -أيضًا-، وأثناء الحلق عامة، من خطر هذا الوباء، وهذا من أبسط ما يمكن فعله في مقابلة هذا المرض، ومتى عُجز عن ذلك فستكون الأمة فيما سواه أعجز.

علمًا أن هذه الضوابط قد لا تحجب الإصابة بالمرض، لكنها تخفف من حجم الإصابة به، ومن غيره في الجملة [1].

مرض ما بعدَ الحج:

يشتكي عددٌ ليس بالقليل من الحجَّاج، بعدَ رجوعهم إلى ديارهم، من أعراض متعدِّدة يمكن أن نطلقَ عليها «مرض ما بعدَ الحج». وهي ليست مرضًا محدَّدًا، ولكن مجموعة من الأعراض المشتركة وهي:

- الإجهاد والإنهاك والكسل.
- آلام وأوجاع في العضلات.
- صُداع.
- اسمرار لون البشرة.
- زكام ورشح.
- اختلال نظام النوم.

وهذه الأعراضُ ناشئةٌ عن التعرُّض الطويل لأشعَّة الشمس، والحركة الكثيرة دون

---

(1) المصدر السابق (1/ 267-272).

لياقة سابقة، والتعرُّض لفيروسات الزكام والأنفلونزا.

وبحمد الله فهذه الأعراضُ سرعان ما تزول مع الوقت والراحة وأخذ المسكِّنات.

إنَّ المقصودَ من ذكر تفاصيل أمراض الحج توعية الحجاج، ولا ينبغي على الحاج أن يستولي عليه الخوفُ المفرط من هذه الأمراض، فيمنعه ذلك من أداء المناسك على الوجه الأكمل؛ بل الواجب هو التوكُّل على الله مع الأخذ بالأسباب.

فتاوى طبِّية في الحج

المرضُ المُسقِط للحج:

ما حكمُ الحج على المريض؟

أجاب الشيخ ابن عثيمين رَحِمَهُ اللهُ بالجواب التالي (كتاب تحفة المريض):

إذا كان مرضُه لا يُرجى برؤه، فإنَّه يجب عليه - إن استطاع بماله - أن يُقيمَ من يحجُّ عنه. ودليلُ ذلك قول المرأة الخثعميَّة: (يا رسولَ الله، إنَّ فريضةَ الله على عباده في الحج أدركت أبي شيخًا كبيرًا لا يثبت على الراحلة)، فقولُها: (فريضة الله على عباده في الحج) صريحٌ في الفريضة عليه، مع أنَّه لا يثبت في الراحلة، وأقرَّها النبيُّ ﷺ على ذلك، ولم يقل إنَّ أباك ليس عليه حج، ولهذا نقول:

المستطيعُ بماله دون بدنه إذا كان عجزُه عجزًا مستمرًّا لا يُرجى زوالُه، فإنَّه يجب أن يقيمَ من يحج أو يعتمر عنه. أمَّا إذا كان المرضُ يُرجى زوالُه، فإنَّه ينتظر حتَّى يشفى، ثمَّ يؤدِّي الحجَّ بنفسه. وإذا كان يقدر مع المشقَّة، إذا كانت هذه المشقَّة لا تُحتَمل، فهو كالعاجز نهائيًّا. أمَّا إذا كانت المشقَّةُ تُحتمَل، ولكنَّ البلدَ أريح له، فهذه لا تمنع وجوبَ الحج.

حجُّ المغمَى عليه:

إذا أُغمِيَ على مريض يوم 8 ذي الحجة، ولم يفق إلَّا يومَ 10 ذي الحجة، فهل يُؤخَذ

هذا المريضُ إلىٰ عرفة وهو في حالة الإغماء، أم يسقط عنه الحج؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

إذا كان مُغمَىٰ عليه قبلَ الإحرام، فلا يحرم عنه؛ لأنَّه لا يصحُّ منه حجٌّ ولا عمرة؛ وإن أحرم قبلَ الإغماء، ثم بقي عليه الإغماء من طلوع فجر يوم (9) ذي الحجَّة إلىٰ فجر يوم (10)، فهذا لم يصح حجُّه، حيث فاته الحج؛ وإذا صحا من إغمائه، تَحلَّل من إحرامه بعمرة، فيطوف ثمَّ يسعىٰ، ثمَّ يحلق أو يقصِّر، وصار إحرامُه بالحج عمرةً بدلَ الحج.

لبسُ المخيط:

إذا أُجبِر المريضُ علىٰ لبس المخيط، هل يأثم وهل عليه شي؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

لا يأثم، وليس عليه فديةٌ، فقد عُفِيَ عن المكرَه والناسي.

قطعُ الحج للمشقَّة:

إذا ترتَّبت مشقَّةٌ عظيمة جدًّا علىٰ المريض لأداء الحج، ولم يشترط، فهل هو في حكم المُحصَر؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

نعم هو حكمُ المحصر إذا لم يستطع أداءَ المناسك؛ وإذا كانت المشقَّةُ هي في طواف الإفاضة والسعي فوقتُهما واسع، فمن الممكن تأخيرُهما، ثم يُؤدَّيان بعدَ مشقَّة الزحام أو مشقَّة العجز عن القيام بهما.

إذا أتمَّ المتمتِّعُ عمرتَه ولم يتمَّ حجَّه لمشقَّة:

ذهبتُ إلىٰ الحج متمتِّعًا، وبعدَ أن تحلَّلت من العمرة أحسست بألم في ركبتي أقعدني عن المشي، وقد ذهبتُ إلىٰ الطبيب فنصحني بعدم مواصلة الحج، فرجعت إلىٰ المدينة، حيث أقيم فيها يوم 5 ذي الحجَّة (1400هـ)، ولم أحجَّ، مع العلم أنَّني عندما نويتُ العمرةَ لم أقل: (فإن حبسني حابسٌ فمحلِّي حيث حبستني)، والذي أريده من فضيلتكم هو هل عليَّ دم أم لا؟

إذا كان الواقعُ ما ذُكر من أنَّك تحلَّلت من عمرتك وعدلت عن الحجَّة وعدت إلىٰ بلدك قبل أن تحرمَ به، فلا شيءَ عليك؛ لأنَّ العمرةَ انتهت بأدائها والتحلُّل منها، والحج لم تُحرِم به بعد.

(فتاوىٰ اللجنة الدائمة، فتوىٰ رقم 3483).

أخذُ الأجرة على رمي الجمار عن المريض:

هل يجوز أخذُ المال عن القيام برمي الجمار عن المريض أو من في حُكمه؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

أخذُ أجرة علىٰ القيام بالرمي عن الغير لا يجوز، لكن لو أعطاه المرمي عنه شيئًا كجزاء علىٰ معروفه فلا بأسَ بذلك إذا كان ذلك من دون شروط.

التوكيلُ في رمي الجمرات:

وكلَّ مريض في الرمي ولم يأته الخبرُ، حتَّىٰ خرجت أيَّامُ التشريق، هل رُميَ عنه أم لا، فماذا يفعل؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

عليه الفدية، حيث لم يتحقَّق أنَّه رُميَ عنه.

إذا لم يجد المريضُ من يوكله في رمي الجمار، فماذا عليه؟

أجاب الشيخ عبد الله البسَّام بالجواب التالي (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

إذا لم يجد المريضُ من يوكله ومضت أيَّامُ الرمي وهو لم يرم، فعليه فدية، وهي ذبحُ شاة أو سُبع بَدَنة أو سُبع بقرة، واللهُ أعلم.

ما حكمُ التوكيل في الرمي عن المريض والمرأة والصبي؟

لا بأسَ بالتوكيل عن المريض والمرأة العاجزة، كالحُبلىٰ والثقيلة والضعيفة التي لا تستطيع رميَ الجمار، فلا بأسَ بالتوكيل عنهم، أمَّا القويةُ النشطة فإنَّها ترمي بنفسها؛ ومن عجزَ عنه نهارًا بعدَ الزوال رمىٰ في الليل؛ ومن عجز يومَ العيد؛ رمىٰ ليلةَ إحدىٰ عشر يوم العيد، ومن عجزَ يوم الحادي عشر؛ رمىٰ ليلةَ اثنتي عشرة عن يوم الحادي عشر، ومن عجز في اليوم الثاني عشر أو فاته الرميُ بعدَ الزوال؛ رمىٰ في الليلة الثالثة عشر عن اليوم الثاني عشر وينتهي الرميُ بطلوع الفجر. أمَّا في النهار فلا يرمي إلَّا بعدَ الزوال في أيام التشريق.

(مجموع فتاوىٰ ومقالات متنوِّعة للشيخ بن باز رَحِمَهُ اللهُ).

سقوطُ الوقوف بعرفة والمبيت بمزدلفة عن المريض:

يقوم المستشفىٰ في أيَّام الحج بمساعدة المرضىٰ الذين يريدون الحجَّ بحملهم في سيَّارات إسعاف وسيَّارات مجهَّزة برفقة عدد من الأطبَّاء والتمريض وغيرهم، وذلك لأداء نسك الحج، فيصعدون إلىٰ عرفة في ضحىٰ اليوم التاسع، ثمَّ ينصرفون من عرفة قبلَ غروب الشمس دون المرور علىٰ مزدلفة حتَّىٰ يصلوا إلىٰ المستشفىٰ مرَّةً أخرىٰ.

ما حكمُ هذا الفعل بالنسبة للمرضىٰ والفريق الطبِّي المرافق إذا هم أحرموا بالحج معهم؟

أجاب الشيخُ عبد الله البسَّام بالجواب التالي: (كتاب رفع المشقَّة والحرج في الأحكام المتعلِّقة بالعمرة والحجِّ):

الوقوفُ بعرفة نهارًا فقط مجزئ ومسقط لفريضة الحج، ولكن يجب عليهم البقاء

في عرفة إلىٰ الغروب؛ أمَّا المبيتُ بمزدلفة فساقطٌ عنهم وساقطٌ عن مرافقيهم، فهم مثلهم في الحكم من حيث الوجوبُ والسقوط.

المريضُ وطواف الوداع:

هل الحائضُ والنَّفساء يلزمهما طوافُ الوداع والعاجز والمريض؟

أجابت اللجنةُ الدائمة للبحوث والإفتاء بالجواب التالي:

ليس علىٰ الحائض ولا النفساء طوافُ وداع، أمَّا العاجزُ فيُطاف به محمولًا، وهكذا المريض لقول النبي ﷺ: «**لا ينفرن أحدٌ منكم حتَّىٰ يكونَ آخر عهده بالبيت**»، ولِما في الصَّحيحين عن ابن عباس رضي الله عنهما، قال: (أُمِر بالناس أن يكونَ آخرُ عهدهم بالبيت، إلَّا أنَّه خُفِّف عن المرأة الحائض). وجاء في حديث آخر ما يدلُّ علىٰ أنَّ النفساءَ مثل الحائض ليس عليها وداع.

حكمُ استعمال حبوب منع الدورة الشهرية:

هل من المباح للمرأة أن تأخذَ حبوبًا تؤجِّل الدورةَ الشهرية حتَّىٰ تؤدِّي فريضةَ الحج، وهل لها مخرج آخر؟

لا حرجَ أن تأخذَ المرأةُ حبوب منع الحمل التي تمنع الدورةَ الشهرية أيَّامَ رمضان حتَّىٰ تصومَ مع الناس، وفي الحج حتَّىٰ تطوفَ مع الناس، ولا تتعطَّل عن أعمال الحج، وإن وجد غير الحبوب شيءٌ يمنع الدورةَ فلا بأس إذا لم يكن فيه محذور شرعًا أو مضرَّة.

(مجموع فتاوىٰ ومقالات متنوِّعة للشيخ بن باز رحمه الله).

خروجُ الدم في الطواف:

في حالة طوافي حدث لي جرحٌ خرج منه دم، فهل يؤثِّر ذلك فِيَّ؟

الأرجح: أنَّه لا يؤثِّر إن شاء الله، وطوافُك صحيح؛ لأنَّ الجرحَ فيه اختلاف: هل ينقض الوضوء أم لا؟ وليس هناك دليلٌ واضح علىٰ نقضه الوضوء، لاسيَّما إذا كان الدم

قليلًا فإنَّه لا يضر. وبكل حال فالصوابُ في هذه المسألة: صحَّة الطواف، إذ الأصلُ صحَّةُ الطواف، وبطلانُه مشكوكٌ فيه، والخلافُ فيه معروف، فالأصلُ هو سلامة الطواف وصحَّته، هذا هو الأصلُ، وهذا هو الأرجح.

(مجموع فتاوىٰ ومقالات متنوِّعة للشيخ ابن باز رَحِمَهُ اللَّهُ).

آثار الدواء في باب الإحرام

الدواء الذي يتناوله المحرم لا يخلو من حالين: إما أن يكون لا ينافي الإحرام، أو ينافيه بوجه من الوجوه.

أما الأول: فالمحرم، وغير المحرم فيه سواء، وقد نص الفقهاء علىٰ ذلك، جاء في «بدائع الصنائع»: «ولا بأس بأن يحتجم المحرم، ويقتصد، ويبط القرحة، ويعصب عليه الخرقة، ويجبر الكسر، وينزع الضرس إذا اشتكىٰ منه. واحتج بما ثبت عن النبي ﷺ في الحجامة، والقصد، والجرح في معنىٰ الحجامة، وبأنه ليس في هذه الأشياء إلا شق الجلد، والمحرم غير ممنوع عن ذلك، ولأن ذلك من باب التداوي، وإزالة الضرر، والإحرام لا يمنع من التداوي».

وبهذا قال جمهور العلماء، ومنع ابن عمر ومالك المحرم من الحجامة، إلا من ضرورة.

وأما الثاني: فهو ما يتضمن مخالفة العبادة، وأثر هذا النوع من الدواء في باب الحج والعمرة مقصور علىٰ محظورات الإحرام، بأن يخالف الدواء الإحرام بوجه من الوجوه، وغاية ذلك أن يوجب فديةً، إذ ليس ثم ما يفسد الحج غير الجماع قبل التحلل الأول، ولم يبق بعد ذلك سوىٰ ترتب الإثم أو الفدية، وبما أن الدواء من باب الحاجة، فالإثم مرفوع هنا تفضلًا من الله تعالىٰ علىٰ هذه الأمة، فلم يبق إذن سوىٰ الفدية، فهذا المبحث معقود لبيان أثر الدواء في هذا الباب، من حيث الفدية، وذلك لا يكون إلا قبل التحلل.

فإذا احتاج المريض إلىٰ تعاطي دواء ينافي الإحرام جاز له ذلك مع لزوم الفدية، من

ذلك أن يتضمن إزالة ما يمنع من إزالته من شعر، أو ظفر، كأن يحتاج إلىٰ حجامة في الرأس، أو معالجة جرح تستلزم معالجته إزالة شيء من شعر الرأس، أو الأظفار، فإذا حصل ذلك جاز للمحرم أن يتعاطىٰ هذا الدواء، ولا إثم عليه لمكان الحاجة. وإنما عليه الفدية علىٰ قول الجمهور، قال ابن جرير رَحِمَهُ اللَّهُ: «فأما المرض الذي أبيح معه العلاج بالطيب وحلق الرأس فكل مرض كان صلاحه بحلقه، والجراحات التي تكون بجسد الإنسان، التي يحتاج معها إلىٰ العلاج بالدواء الذي فيه الطيب، ونحو ذلك من القروح والعلل العارضة للأبدان، وأما الأذىٰ الذي يكون إذا كان برأس الإنسان خاصةً له حلقه، نحو الصداع والشقيقة، وما أشبه ذلك، وأن يكثر صئبان الرأس، وكل ما كان للرأس مؤذيًا، مما في حلقه صلاحه، ودفع المضرة الحالة به، فيكون ذلك له بعموم قول الله عَزَّوَجَلَّ : ﴿أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ﴾ [البقرة: 196]». اهـ.

والأصل في هذا قول الله تعالىٰ: ﴿فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ فَفِدْيَةٌ مِّن صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ﴾ [البقرة: 196]، وجاءت السنة مطابقةً لهذا، ومفسرةً له، كما في حديث كعب بن عجرة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قال: وقف عليّ رسول الله ﷺ بالحديبية، ورأسي يتهافت قملًا. فقال: «**يؤذيك هوامّك؟**».قلت: نعم، قال: «**فاحلق رأسك**»[1]، أو قال: «**احلق**». قال كعب: فِيّ نزلت هذه الآية: ﴿فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ﴾ [البقرة: 196] إلىٰ آخرها؛ فقال النبي ﷺ: «**صم ثلاثةً أيام، أو أطعم ستة مساكين، أو انسك نسيكةً**»[2].

فمن احتاج إلىٰ تعاطي دواءٍ يلزم منه إزالة بعض شعر الرأس جاز له، ولزمته الفدية، هذا ظاهر الكتاب العزيز؛ لقول الله سبحانه: ﴿أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ فَفِدْيَةٌ﴾ [البقرة: 196]، قال ابن جرير رَحِمَهُ اللَّهُ: «يعني بذلك جل ثناؤه ﴿وَلَا تَحْلِقُوا۟ رُءُوسَكُمْ﴾ إلا أن يضطر إلىٰ حلقه منكم مضطر؛ إما لمرض، وإما لأذىٰ برأسه، من هوام أو غيرها، فيحلق هنالك للضرورة النازلة به، ويلزمه بحلاق رأسه - وهو كذلك - فدية». اهـ.

(1) أخرجه البخاري (1815)، ومسلم (1201).
(2) أخرجه البخاري (4190)، ومسلم (1201).

وهو مذهب جمهور أهل العلم، قال أبو عمر: «جمهور العلماء يوجبون الفدية على المحرم إذا حلق موضع المحاجم».

قلت: لكن الشافعية، والحنابلة، يوجبونها بإزالة ثلاث شعرات أو أربع، ومذهب مالك وجوبها بإماطة الأذى.

ويبدو - والله أعلم - أن هذا هو الصواب؛ لأن ظاهر الآية تعليق الفدية بإزالة ما يزول به الأذى، والشعرات المعدودات لا يحصل بها ذلك، فإيجاب الفدية فيها لا دليل عليه فيما يظهر لي، والله أعلم.

ومقتضى مذهب الحنفية عدم الفدية؛ لأنها لا تجب عندهم في الحلق إلا إذا شمل غالب الرأس على قول الصاحبين، أو بلغ ربع الرأس فما فوق على قول أبي حنيفة.

وذهب أبو محمد بن حزم إلى أنه لا فدية عليه إلا بحلقه كله، أو يحلق منه ما يسمى به حالقًا، لكنه أغرب، فقال: «إن نتفه لا شيء عليه؛ لأنه لم يحلقه، والنتف غير الحلق». وهذا جمود ظاهر، لا يلتفت إليه، واحتج لما قاله بأثر أسنده إلى ابن عباس رضي الله عنهما أنه كان لا يرى بأسًا للمحرم أن يحلق عن الشجة.

قال ابن حزم: «فأباح ذلك، ولم ير فيه شيئًا، ولا يعرف له في ذلك مخالف من الصحابة رضي الله عنهم».

قلت: لكن قول ابن عباس هذا هل هو صريح في نفي الفدية، أم يمكن حمله على رفع الإثم، فيكون مرادفًا للآية والحديث، في هذا المعنى، ولا تعرض فيه للفدية؟ يحتمل الأمرين، لكن ظاهر ما ورد في احتجام النبي ﷺ يفيد عدم وجوب الفدية في مثل هذا؛ فقد احتجم ﷺ وهو محرم، في وسط رأسه، ولم يذكر أحد ممن روى عنه ذلك الفدية، والفقهاء يحملون ذلك على أنه فدى، ولم يرد ذكرها لكونها معلومةً، وهذا ليس بواضح، بل الظاهر عدمها، وفي «مواهب الجليل» قول عن مالك بسقوطها، وقال صاحب «أضواء البيان» رحمه الله: «له وجه من النظر، ولا يخلو عندي من قوة، والله تعالى أعلم». وإيضاح ذلك أن

جميع الروايات المصرحة بأن النبي ﷺ احتجم في رأسه لم يرد في شيء منها أنه افتدىٰ لإزالة ذلك الشعر من أجل الحجامة، ولو وجبت عليه في ذلك فدية لبينها للناس؛ لأن تأخير البيان عن وقت الحاجة لا يجوز، ثم ذكر أن الاستدلال هنا بعموم الآية لا ينهض كل النهوض؛ لأن الآية واردة في حلق جميع الرأس، لا في حلق بعضه.

وألحق جمهور الفقهاء، بشعر الرأس سائر شعر البدن في وجوب الفدية بجامع أن شعر غير الرأس يحصل بحلقه الترفه، والتنظف، فأشبه الرأس، وفيه قول أنه لا يلحق به، مال إليه صاحب «أضواء البيان» رَحِمَهُ ٱللَّهُ، فقال: «أما إذا كان الذي حلقه بعض شعر رأسه، لا جميعه، أو كان شعر جسده أو بعضه، لا شعر الرأس، فليس في ذلك نص صريح، من كتاب، ولا سنة، ولا إجماع؛ لأن الله جلَّ وعلا إنما ذكر في آية الفدية حلق الرأس، وظاهرها حلق جميعه، لا بعضه، والعلماء مختلفون في ذلك، ولم يظهر لنا في مستندات أقوالهم ما فيه مقنع يجب الرجوع إليه، والعلم عند الله تعالىٰ».

قلت: لكن الذي يبدو لي أن الله تبارك وتعالىٰ لم يذكر في آية الفدية حلق الرأس، وإنما ذكر إزالة الأذىٰ، وقد يكون ذلك بحلق الرأس جميعه أو بعضه، وهذا ما فهمه مالك رَحِمَهُ ٱللَّهُ؛ فجعل مناط الفدية إماطة الأذىٰ من غير تقدير، إلا أن يقال: الآية مفسرة بحديث كعب بن عجرة، وقد حلق جميع رأسه، وهذا ليس بظاهر، بل ما فعله كعب فرد من أفراد عموم الآية، لا أن معنىٰ الآية محصور فيه، وظاهر الكتاب مقدم علىٰ هذا؛ لمكان الاحتمال هنا، ولأن الله تبارك وتعالىٰ علق الفدية فيه بإزالة ما يزول به الأذىٰ، وهذا يصدق علىٰ من أزال شعره كله، أو بعضه، أما سائر شعر البدن، فالقول بعدم إلحاقه بشعر الرأس في الحكم متجه؛ لأنه لا يدخل في مسمىٰ الرأس، فلا يشمله النص، والإلحاق فيه ليس بظاهر؛ لوجود الفارق بين الرأس وسائر الجسد في أحكام الإحرام، بل قد يقال: لو أراد الله تبارك وتعالىٰ غير الرأس لما نص علىٰ الرأس، فقال: ﴿مِّن رَّأۡسِهِۦ﴾، فكأن في هذا تنبيهًا علىٰ أن هذا الحكم خاص بالرأس، وأما ما ذكروه من الجامع بينهما من حصول الترفه بإزالة الشعر في كل فلا يصح؛ لأن شعر البدن غير الرأس ليس مما يترفه بإزالته، ولا في إزالته زينة في العادة، ولا يعد شعثًا، ولا تشرع إزالته في النسك علىٰ وجه العبادة، كما هو

الحال في الرأس، فكل هذه فوارق تمنع إلحاق شعر البدن بشعر الرأس في حكم لزوم الفدية لمن أزاله لعذر، والله تعالىٰ أعلم.

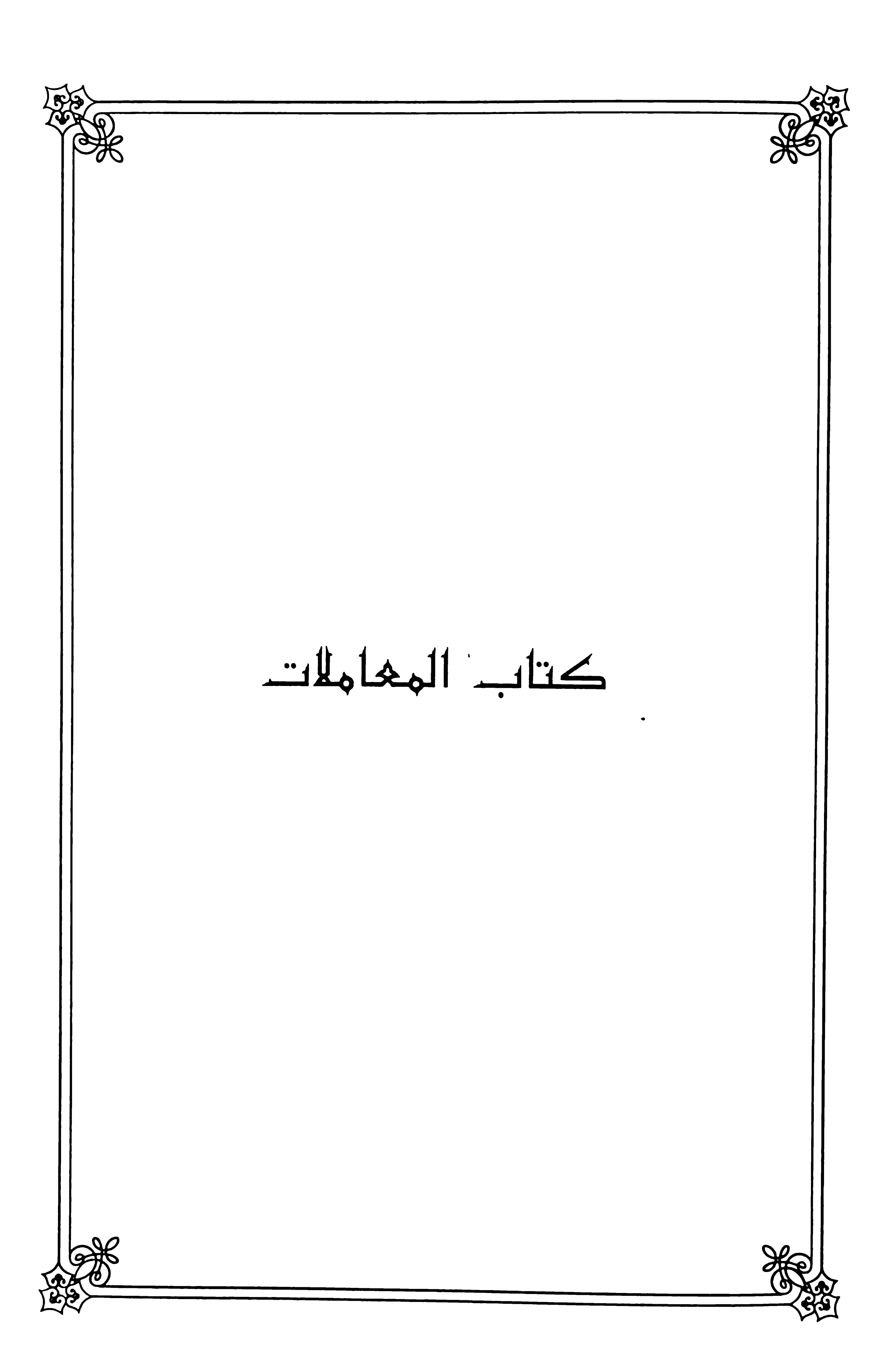
ومثل أخذ الشعر لأجل الدواء أخذ الأظفار لذلك علىٰ قول الجمهور؛ قال ابن المنذر: «أجمع أهل العلم علىٰ أن المحرم ممنوع من أخذ أظفاره، وعليه الفدية بأخذها في قول أكثرهم، مع اختلافهم في مقدار ما يوجب الفدية منها، وعن عطاء لا فدية عليه؛ لأن الشرع لم يرد فيه بفدية، وحجة الجمهور أنه أزال ما مُنع إزالته للترفه، فوجبت عليه الفدية، كحلق الشعر، وعدم النص فيه لا يمنع قياسه عليه».

ومن ذلك أن يحتاج المحرم لستر ما يجب كشفه أو بعضه، لأجل الدواء، فيجوز له ذلك مع الفدية، نص علىٰ هذا أهل العلم، قال في «المجموع»: «قال أصحابنا: لو كان علىٰ المحرم جراحة، فشد عليها خرقة، وكانت في الرأس لزمته الفدية، لكن لا إثم عليه للعذر. وفي «عقد الجواهر»: «وله أن يعصب رأسه، لصناع، أو لجرح، ويفتدي».

ومن ذلك أن يتضمن الدواء طيبًا، فقد ذكر أهل العلم أنه تلزمه الفدية بذلك، ووجوب الفدية في كل ذلك إنما يثبت بالقياس، ذلك أن الله تبارك وتعالىٰ رخص لمن كان به أذىٰ من رأسه أن يزيل الشعر الذي منعه من إزالته لغير عذر، وأوجب عليه الفدية لذلك، ولا يختلف هذا عن الترخيص في تغطية ما منعه تغطيته، أو تعاطي ما فيه طيب لأجل الدواء مع وجوب الفدية، فتلحق هذه بالمنصوص، لعدم الفارق، وهذا من أنواع القياس الجلي؛ إذ في كلّ تم له الترخص بفعل ما هو ممنوع منه في الإحرام للعذر، والله تعالىٰ أعلم، وبعض هذه محل إجماع بينهم.

قال النووي: «اتفق العلماء علىٰ جواز تضميد العين وغيرها للمحرم بالصبر ونحوه، مما ليس بطيب، ولا فدية في ذلك، وأجمعوا علىٰ أنه إذا احتاج إلىٰ ما فيه طيب، جاز فعله، وعليه الفدية».





كتاب المعاملات

تمهيد

بيَّن الله فِي كتابه الكريم، وبين النَّبي ﷺ فِي سنَّته المطهرةِ أحكام المعاملات؛ لحاجة الناس إلىٰ ذلك، لحاجتهم إلىٰ الغذاء الذي تقوىٰ به أبدانهم، وإلىٰ الملابس والمساكن والمرَاكِبِ وغيرها من ضروريات الحَيَاة ومكمِّلاتها.

والبيعُ جائزٌ بالكتاب والسنة والإجماع والقياس:

قال تعالىٰ: ﴿وَأَحَلَّ ٱللَّهُ ٱلْبَيْعَ﴾ [البقرة: 275].

وقال تعالىٰ: ﴿لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَن تَبْتَغُوا فَضْلًا مِّن رَّبِّكُمْ﴾ [البقرة: 198].

وقال النبي ﷺ: **«البيعان بالِخيار ما لَم يتفرقا، فإن صدقا وَبيَّنا بورك لَهما فِي بيعهما، وإن كذبا وكتما، محقت بركة بيعهما»**[1].

وقد أجمع العلماءُ علىٰ ذلكَ فِي الجُمْلَةِ.

وأما القياس: فمن ناحية أنَّ حاجةَ الناس داعيةٌ إلىٰ وجُود البيع؛ لأن حاجة الإنسان تتعلقُ بِما فِي يد صاحبه من ثمنٍ أو مثمَنٍ، وهو لا يبذله إلا بعوضٍ، فاقتضت الحكمةُ جواز البيع للوصول إلىٰ الغرض المطلوبِ.

وينعقد البيع بالصيغة القولية أو الصيغة الفعلية:

والصيغةُ القولية تتكونُ من:

الإيجَابِ: وهو اللفظ الصادر من البائع، كأن يقول: بعتُ.

والقبول: وهو اللفظ الصادرُ من المشتري، كأن يقول: اشتريتُ.

---

(1) أخرجه البخاري (2079)، ومسلم (3836).

والصيغة الفعلية:

هي المعاطاة التي تتكون من الأخذ والإعطاء، كأن يدفع إليه السلعة، فيدفع له ثمنَها المعتادَ.

- وقد تكون الصيغة مركبةٌ من القوليةِ والفعلية.

قال الشيخُ تقيُّ الدين رَحِمَهُ اللَّهُ: «(بيع المعاطاة)، له صُوَرٌ:

إحداها: أَنْ يَصْدُرَ من البائع إيجابٌ لفظيٌّ فقط، ومن المشتري أخذٌ. كقوله: خُذْ هذا الثوب بدينارٍ فيأخذَه، وكذلك لو كان الثمن معينًا؛ مثلُ أنْ يقول: خُذْ هذا الثوب بثوبك فيأخذه.

الثانية: أن يصدر من المشتري لفظٌ، ومن البائع إعطاءٌ، سواء كان الثمن معينًا أو مضمونًا فِي الذمة.

الثالثة: أن لا يلفظ واحدٌ منهما، بل هناك عرفٌ بوضعِ الثمن وأخذ المُثْمَنِ». انتهىٰ.

ويُشتَرطُ لصحة البيع شروطٌ -منها ما يُشتَرطُ فِي العاقِدَيْنِ ومنها ما يُشترط فِي المعقود عليه- إذا فقد منها شرطٌ لم يصح البيع:

فيشترط فِي العاقدين:

منها: أن يكون كل من المتعاقدين جائز التصرف؛ بأن يكون حرًّا مكلفًا رشيدًا، فلا يصح البيع والشراء من صبي وسفيه ومجنون وفاقد لوعيه بسبب تعاطي شيء من الأدوية التي تؤثر علىٰ حضور العقل.

وهناك بعض الأمراض تفقد المرء الأهلية لعقد البيوع، كما أن هناك بعض الأدوية تؤثر أيضًا في أهلية المرء لذلك، نتناول في هذا البحث بشيء من التفصيل ما يتعلق بهذا الباب من الأدوية والأدواء.

والله من وراء القصد، وهو الهادي إلىٰ سواء السبيل.

❋ ❋ ❋ ❋

الباب الأول: في البيوع

حكم بيع الأعضاء الآدمية

المراد بالأعضاء الآدمية:

الأعضاء جمع عضو وهو: جزء من مجموع الجسد، كاليد والرجل والأذن.

وقد ذهب مجمع الفقه الإسلامي إلىٰ تعريف العضو -بشكل عام- بأنه: (أي جزء من الإنسان من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها -كقرنية العين- سواء أكان متصلًا به، أم انفصل عنه).

والأعضاء الآدمية تنقسم إلىٰ قسمين في الجملة:

1- أعضاء سائلة (كالدم واللبن والأجنة).

2- أعضاء يابسة: وهي تلك الأعضاء التي لها جرم وحيز محدد داخل الجسم الإنساني، مثل الكلىٰ، والرئة، والقلب، والكبد، والعظم، والعين، والطحال، والشرائح العضلية والجلدية ونحو ذلك.

والقسم الثاني هو محل بحثنا هنا. فالأعضاء التي نبحث عن حكمها هي:

أجزاء من مقومات الجسد البشري، وليست من مفرزاته، ولا مما ينتجه جسم الإنسان لغيره.

فخرج بهذا: الأجزاء التي يفرزها جسم الإنسان لتستهلك، وينتج غيرها كلبن المرأة، فلبن المرأة خلق ليكون غذاء يحيا به الوليد.

مالية الإعضاء الآدمية:

وفيه فرعان:

الفرع الأول: مالية جسم الإنسان:

اتفق الفقهاء علىٰ عدم اعتبار الإنسان الحر مالًا، والأصل في ذلك الكتاب والسنة،

أما الكتاب فقوله تعالىٰ عن يوسف عليه السلام: ﴿ وَشَرَوْهُ بِثَمَنٍ بَخْسٍ دَرَاهِمَ مَعْدُودَةٍ ﴾

[يوسف: 20]

وجه الدلالة من الآية: أن الله جل وعلا وصف الثمن الذي بيع به بكونه بخسًا؛ أي: حرام أو حقير.

وأما السنة فقولة ﷺ: «**قال الله عز وجل: ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة: رجل أعطىٰ بي ثم غدر، ورجلًا باع حرًّا وأكل ثمنه، ورجل استأجر أجيرًا فاستوفىٰ منه ولم يوفه أجره...**»(1).

ونفىٰ الفقهاء المالية عن جسم الإنسان ليس علىٰ أساس عدم منافعه، ذلك أن منافع الإنسان كثيرة، ولهذا يجوز مبادلتها علىٰ سبيل الإجارة؛ ولكن سبب ذلك يرجع لمعان أخر، منها:

1- أن الإنسان هو أكرم المخلوقات، قال الله تعالىٰ: ﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾

[الإسراء: 70]

واعتبار الإنسان مالًا متداولًا يتنافىٰ مع هذا التكريم.

2- أن الإنسان حر، واعتبار الإنسان مالًا يباع ويملك يتنافىٰ مع حريته الثابتة له شرعًا.

الفرع الثاني: مالية أعضاء الجسم الآدمي:

أعضاء الآدمي ليست بمال من حيث الأصل عند عامة الفقهاء، ولكنهم مع ذلك اختلفوا في تعليل هذا الأصل، علىٰ اتجاهين:

1- الاتجاه الأول: أن علة تحريم بيع أجزاء الآدمي هي نفس علة تحريم بيع الآدمي، وهي التكريم. فالتكريم يعم الإنسان وكل جزء من أجزائه.

(1) أخرجه البخاري (2114).

وإلىٰ هذا الاتجاه ذهب الحنفية؛ ولهذا لم يعتبروا أي جزء من أجزاء الإنسان مالًا حتىٰ وإن أمكن الانتفاع به.

وبناء عليه منعوا بيع شعر الآدمي، وجلده، ولبن المرأة إذا حلب؛ لأن ذلك ليس بمال عندهم.

2- الاتجاه الثاني: أن علة تحريم بيع الأعضاء الآدمية هي أنها إذا قطعت وفصلت عن جسد الإنسان صارت عديمة النفع فلا يمكن اعتبارها مالًا؛ لأن الشيء لا يعتبر مالًا إلا إذا كان الانتفاع به ممكنًا ومباحًا شرعًا. وهذا ظاهر مذهب جمهور الفقهاء من المالكية، والشافعية، والحنابلة؛ ولهذا أجازوا بيع لبن الآدمية بناء علىٰ كونه منتفعًا به حقيقة وشرعًا.

ومقتضىٰ ما ذهب إليه أصحاب هذا الاتجاه أن أي جزء من أجزاء الآدمي إذا تم فصله عنه، وكان الانتفاع به ممكنًا ومباحًا شرعًا، فإنه يعتبر ذا قيمة مالية يجوز بيعه.

وقد عبر ابن قدامة (ت 620هـ) عن هذا الاتجاه بقوله: «فأما بيع لبن الآدميات، فقال أحمد: أكرهه، واختلف أصحابنا في جوازه. فظاهر كلام الخرقي جوازه؛ لقوله: «وكل ما فيه منفعة»، وهذا قول ابن حامد، ومذهب الشافعي. وذهب جماعة من أصحابنا إلىٰ تحريم بيعه، وهو مذهب أبي حنيفة، ومالك؛ لأنه مائع خارج من آدمية، فلم يجز بيعه كالعرق؛ ولأنه من آدمي، فأشبه سائر أجزائه، والأول أصح؛ لأنه لبن طاهر منتفع به... ويفارق العرق، فإنه لا نفع فيه، وسائر أجزاء الآدمي يجوز بيعها، فإنه يجوز بيع العبد والأمة، وإنما حرم بيع الحر؛ لأنه ليس بمملوك، وحرم بيع العضو المقطوع؛ لأنه لا نفع فيه».

ويتبين مما تقدم أن الفقهاء متفقون علىٰ عدم مالية الإنسان أو أي جزء من أجزائه - عدا لبن الآدمية - إما لكرامة الآدمي وكرامة أعضائه (كما يرىٰ الحنفية)؛ وإما لعدم تصور الانتفاع بأعضاء الإنسان في حال انفصالها عنه (كما يرىٰ جمهور الفقهاء).

ومع تقدم الطب في مسألة غرس الأعضاء في هذا العصر، حتىٰ وصلت نسبة نجاحها في كثير من الحالات إلىٰ حد كبير، اختلف الفقهاء المعاصرون في مالية الأعضاء الآدمية،

ومدىٰ صحة بيع أعضاء الإنسان من قبله أو من قبل ورثته؛ وذلك قياسًا علىٰ تصحيح بيع لبن الآدميات كما ذهب إليه جمهور الفقهاء - وكان ذلك علىٰ قولين:

القول الأول: جواز بيع الإعضاء الآدمية. وذهب إليه جماعة من الباحثين المعاصرين.

وذكروا أنه حدث في هذا العصر من المستجدات العلمية الطبية ما يدعو إلىٰ إعادة النظر في المبررات التي استند إليها الفقهاء القدامىٰ عند الحكم بتحريم بيع الأعضاء الآدمية؛ حيث إنه لم يكن في تصورهم إمكان الانتفاع بأي عضو آدمي مفصول عن الجسد في مصلحة معتبرة، كما لم يكن في تصورهم إمكان الانتفاع به علىٰ وجه ليس فيه مساس بكرامة الإنسان. أما اليوم فالأمر غدا مختلفًا جدًّا:

فمن حيث إمكانية الانتفاع بها وحاجة الناس إليها لم يعد هنالك أي جدل في هذا الأمر.

ومن حيث شرعية الانتفاع بذلك، فقد أجازت المجامع الفقهية، في هذا العصر التبرع بالأعضاء وزرعها، وهذا حكم بمشروعية الانتفاع بهذا الشيء في هذا الغرض، فلا مجال اليوم لنفي المنفعة في الأعضاء الآدمية؛ كما أنه لا مجال للقول بعدم إمكانية الانتفاع بها إلا بإهدار الكرامة الآدمية، فبيع الأعضاء الآدمية لغرض إنقاذ المرضىٰ من الهلاك واستعمالها في مثل ما استعملت له في أصل خلقتها لا يتعارض مع مبدأ الكرامة الإنسانية.

وقد استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها:

الدليل الأول: القياس علىٰ لبن الآدمية علىٰ القول بصحة بيعه، بجامع أن كلًّا منها جزء آدمي محترم طاهر، ويمكن انفصاله والانتفاع به.

وقد اعترض علىٰ هذا القياس من وجهين:

1- لا يسلم القول بصحة بيع لبن الآدميات. فلا وجه للقياس إذن.

2- لو سلمنا القول بصحة بيع لبن الآدميات، فلا نسلم صحة القياس هنا، فهو قياس

مع الفارق:

لأن الأعضاء محل البحث هي أجزاء من مقومات الجسد البشري، وليست من مفرزاته، أو التي تتجدد ويعوض عنها إذا نقصت، ولا مما ينتجه الجسم الإنساني لغيره كلبن المرأة، فالأصل في لبن المرأة أن يطرح من جسمها، وبقاؤه يؤذيها، وعندئذ يصبح مالًا منفصلًا ينتفع به عادة.

أما أعضاء الجسم فالأصل فيها أن تبقىٰ، لتمارس وظيفتها التي خلقت لها، وفي إزالتها تعطيل لهذه الوظيفة، وإيذاء للجسم.

الدليل الثاني: القياس علىٰ بيع العبد والأمة، وإنما حرم بيع الحر، لأنه ليس بمملوك، وحرم بيع العضو المقطوع؛ لأنه لا نفع فيه، فإذا عرف فيه نفع وصار ينتفع به جاز بيعه. ونوقش هذا الدليل من وجهين:

1- لا يصح القياس علىٰ بيع العبد والأمة؛ لأنه استثناء من الأصل، فلا بد أن يقصر علىٰ ما ورد فيه نص وهو جملتهم، أما أجزاؤهم وأعضاؤهم فهي باقية علىٰ الأصل محرمة البيع.

2- أن حرمة بيع العضو المقطوع ليس لعدم نفعه فقط، بل لما فيه من محاذير كثيرة.

الدليل الثالث: قياس المقابل المالي في حال تنازل الشخص عن عضو من جسمه، علىٰ التعويض المالي الذي يتقاضاه الإنسان عن الضرر الذي يصيبه - وهو الدية - فالعوض في الحالتين مقابل المساس، أو انتزاع عضو من أعضاء الجسم.

- ونوقش: بأن الدية مقابل الاعتداء والجناية، وإذا رضي شخص بنزع عضو من جسده فقد أسقط حقه في الدية، وكان آثمًا علىٰ رضاه، فلا يصح القياس.

القول الثاني: ألَّا يجوز بيع الأعضاء والأجزاء البشرية مطلقًا.

واختار هذا القول أكثر الباحثين المعاصرين، وأجمعت عليه الفتاوىٰ الصادرة عن الفقهاء، وهيئات كبار العلماء والمجامع الفقهية.

وقد استدلوا علىٰ ذلك بأدلة منها:

الدليل الأول: قوله ﷺ: «**إن الله إذا حرم علىٰ قوم أكل شيء حرم عليهم ثمنه**»(1).

وقد أجمع الفقهاء علىٰ حرمة أكل بني آدم وأجزائهم، إلا ما استثنىٰ - كالحليب البشري واللعاب - فكان ثمن أجزاء بني آدم وبيعها حرامًا لحرمة أكلها.

الدليل الثاني: أن الآدمي بجميع أجزائه مكرم مصون عن الابتذال، وما يرد عليه البيع ليس بمكرم ولا مصون عن الابتذال.

ونوقش: بأن بيع الأعضاء الآدمية الذي يتعارض مع ما جعل للإنسان من الكرامة والاحترام، هو البيع الذي يكون لغرض الربح والتجارة، وعلىٰ سبيل التداول، ولمجرد الكسب المادي، وكذلك بيعها لغرض استعمالها في غير الغرض الذي خلقت من أجله.

وأما إذا كان بيعها لغرض إنقاذ المرضىٰ من الهلاك، واستعمالها في مثل ما استعملت له في أصل خلقتها، فلا إهانة في مثل ذلك، ولا تعارض مع كرامة ابن آدم.

الدليل الثالث: قياس بيع العضو الآدمي علىٰ بيع الحر في التحريم. فكما يحرم بيع الآدمي الحر، فكذلك يحرم بيع أجزائه.

ونوقش: بأنه قياس مع الفارق؛ وذلك أن بطلان بيع الحر سببه تنافي هذا البيع مع كرامة الآدمي من جهة، وإهدار حقه الثابت شرعًا من جهة أخرىٰ.

وهذان المعنيان منتفيان في بيع العضو الآدمي - كما سبق -.

الدليل الرابع: قياس العضو الآدمي المفصول حال الحياة علىٰ العضو الحيواني المقطوع حال الحياة في تحريم البيع.

ونوقش: بأنه قياس مع الفارق أيضًا؛ لأن الفقهاء إنما رأوا تحريم وبطلان بيع العضو الحيواني في هذه الحالة لعدم طهارته؛ لأنه ميتة، وميتة الحيوان نجسة، وأما الآدمي فهو

(1) أخرجه أحمد (2221)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (5107).

طاهر علىٰ كل حال، وعضوه كذلك طاهر سواء أكان مفصولًا عنه أم غير مفصول.

الدليل الخامس: أن بيع الأجزاء الآدمية يستلزم التصرف في ملك الغير «أي ملك الله تعالىٰ» بدون مبرر أو إذن، كما أن فيه بيع ما لا يملكه الإنسان ملكًا خاصًّا، فلا يجوز.

الترجيح:

هذه المسألة وإن كانت في أصلها من المسائل القديمة التي تكلم فيها فقهاء المذاهب؛ لكنها أصبحت في هذا العصر من المسائل النازلة التي تحتاج إلىٰ مزيد بحث واجتهاد، نظرًا لما حدث فيها من مستجدات طبية علمية، وما سيحدث في المستقبل. ولذلك فإن الخلاف والاجتهاد فيها له حظه من النظر.

ومن خلال ما سبق عرضه من خلاف في المسألة عند الفقهاء المعاصرين، فإنه يترجح لي - والله أعلم - القول بعدم جواز بيع الأعضاء الآدمية اليابسة، لأمور:

1- أن هذا القول هو ما أخذت به المجامع الفقهية في هذا العصر.

2- أن البيع فيه فتح أكثر من وسيلة إلىٰ مفاسد عظيمة ومخاطر جسيمة، من قيام الفقراء بعرض أعضائهم للبيع، وقد يتعدىٰ الأمر من البيع بالتراضي إلىٰ اختطاف الناس الأبرياء لنزع أعضائهم جبرًا، خاصة من لا يستطيع الدفاع عن نفسه من المجانين والصغار، ولا يبعد أن يقدم أناس علىٰ تقديم أموال رشوة للأطباء والجراحين ليقوموا بنزع أعضاء مرضاهم السليمة ويستعجلوا به قبل وفاتهم.

ولا شك أن النظر في مآلات الأفعال معتبر مقصود شرعًا.

أن الأعضاء الآدمية مما لا يباح الانتفاع به شرعًا علىٰ الإطلاق إلا لضرورة، وما كان حرامًا الانتفاع به شرعًا إلا لضرورة لا يكون مالًا، ويدل لذلك أن الناس لا يعدونها مالًا، ولا يتمولونها[1].

---

(1) «نوازل السرقة» (277-288).

بيع أعضاء الإنسان

القول في هذه المسألة مبني على مسألة بدن الإنسان، هل هو ملكٌ له ويندرج تحت هذا نقاط:

1- بدن الإنسان هل هو مملوك له، أو هو وصيٌ وأمينٌ عليه، وهل هو حقٌّ لله أو حقٌّ للعبد، أو حقٌّ مشترك.

2- إذا قيل باجتماع الحقين، فإن تغليب أي منهما يختلف باختلاف الأحوال والتصرفات.

3- ومعلومٌ أن ما اجتمع فيه الحقان، فإن إسقاط العبد لحقه مشروطٌ بعدم إسقاط حق الله تعالى، فإن حق الله تعالى هو الغاية من خلق الآدميين، فليس للإنسان حق التصرف في بدنه بما يضر في الغاية من خلقه.

آراء العلماء في حكم بيع الأعضاء:

القول الأول: الجواز[1]:

والأدلة على الجواز هي:

1-قياسًا على لبن الآدميات. فقد قال الشافعية والحنابلة: يجوز بيع لبن المرأة في قدح[2].

وأجيب بأنه قياس مع الفارق؛ لأن اللبن من مفرزات الجسم وهو يتجدد وبقاؤه في ثدي المرأة، مؤذٍ لها بخلاف الأعضاء التي هي مقومات الجسد البشري.

---

(1) ذكره صاحب كتاب البيوع الشائعة احتمالًا ولم ينسبه، بل قال: فهل يصح القول بتصحيح بيع الأعضاء قياسًا..إلخ. (ص256).

(2) واستدلوا بأنه طاهرٌ منتفع به، وغذاء للآدمي فصح بيعه، وقال الحنفية والمالكية: لا يجوز؛ لأنه جزءٌ محترم من الآدمي، لا يجوز ابتذاله بالبيع؛ لأنه إهانة، ولأنه عندهم لا يعتبر مالًا.

2- قياسًا علىٰ أخذ الدية الواجبة في الأعضاء عند إتلافها.

والجواب: أن كمال العقول والأجسام من حق الله تعالىٰ في العباد لا من حقوق العباد، بدليل أنه لم يجعل إلىٰ اختيارهم، فلا يصح للعبد إسقاطه. وأما أخذ المال مقابل فوت جزءٍ منها، فلأنه حصل من غير كسبه ولا تسببه، فهنالك يتمحض حق العبد إذ ما وقع لا يمكن رفعه، فله الخيرة حينئذٍ؛ لأنه صار حقًّا مستوفىٰ في الغير كدينٍ من الديون[1].

3- قياسًا علىٰ بيع الرقيق فإذا جاز بيع الكل، جاز بيع البعض.

والجواب: أن وجود الرق حالة استثنائية تقتضيها المصلحة التي يقدرها ولي الأمر، ثم إن الإسلام حض علىٰ إعتاق الرقيق وجعله كفارةً لكثيرٍ من الأخطاء، كالحنث في اليمين وغيره. وبيع الرقيق لا يعني أنه لا يتمتع بحق الحياة، أو إباحة الاعتداء عليه فقد جعل الإسلام كفارة من لطم وجهه علىٰ عبده عتقه[2].

وفي الحديث: **«من كان أخوه تحت يده فليطعمه مما يأكل، وليلبسه مما يلبس، ولا تكلفوهم ما يغلبهم، فإن كلفتموهم فأعينوهم»**[3].

2- القول الثاني: لا يجوز بيع الأعضاء وهو ما أفتىٰ به المجمع الفقهي:

الأدلة علىٰ التحريم:

أ- أن أعضاء الإنسان ليست ملكًا له، ولم يؤذن له ببيعها شرعًا، فيكون بيعها داخلًا في بيع الإنسان ما لا يملك.

ب- أن بيع الإنسان لأعضائه فيه امتهانٌ له، والله عَزَّوَجَلَّ مكرم له، فخالف مقصود الشرع من هذا الوجه. ولذلك نجد الفقهاء يعلل أكثرهم حرمة البيع بتكريم الله للإنسان، قال الشيخ علاء الدين الحصكفي رَحِمَهُ ٱللَّهُ عند بيانه لما لا يجوز بيعه: وشعر الإنسان لكرامة

---

(1) «الموافقات» (2/ 284).

(2) ورد ذلك في حديث ابن عمر الذي رواه أحمد في مسنده.

(3) رواه البخاري في الإيمان (30)، ومسلم كذلك (1661).

الآدمي ولو كان كافرًا وفي حاشية ابن عابدين (5/ 215): وإن قال له: اقطع يدي، وكلها لا يحل؛ لأن لحم الإنسان لا يباح في الاضطرار ولكرامته. وفي «الفتاوىٰ الخانية» (3/ 404): مضطر لايجد الميتة، وخاف الهلاك، فقال له رجل: اقطع يدي وكلها لا يسعه الأمر. وفي «الفتاوىٰ الهندية» (5/ 354): الانتفاع بأجزاء الآدمي لم يجز، قيل للنجاسة، وقيل لكرامته وهو الصحيح. وفي «الفتاوىٰ البزازية» (6/ 365): يكره معالجة الجراحة بعظم الإنسان...؛ لأنها محرمة الانتفاع. وفيها أيضًا (ص366): خاف الهلاك جوعًا، فقال له آخر: اقطع يدي وكلها ليس له ذلك؛ لأن لحم الإنسان لا يباح حال الاضطرار لكرامته.

وقال القرافي في «الفروق» (1/ 141): وحرم القتل والجرح صونًا لمهجة الإنسان وأعضائه ومنافعها عليه، ولو رضي العبد بإسقاط حقه من ذلك، لم يعتبر رضاه ولم ينفذ إسقاطه. وقال الشاطبي في «الموافقات» (2/ 376): إن إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام من حق الله تعالىٰ في العباد لا من حقوق العباد..فإذا أكمل الله تعالىٰ علىٰ عبدٍ حياته وجسمه وعقله الذي به يحصل ما طلب به من القيام بما كلف به فلا يصح للعبد إسقاطه.

وفي «روضة الطالبين» (3/ 285): ولا يجوز أن يقطع لنفسه من معصوم غيره ولا للغير أن يقطع من نفسه للمضطر. وفي «مغني المحتاج» (4/ 400): ويحرم جزمًا علىٰ شخصٍ قطعه بعض نفسه لغيره من المضطرين.

وفي «كشاف القناع» (6/ 198): وإن لم يجد المضطر إلا آدميًا محقون الدم لم يبح قتله، ولا إتلاف عضوٍ منه. وفي مجلة المجمع (عدد4 ج1 ص1): قال الدكتور البار: أجمع الفقهاء علىٰ عدم جواز بيع الأعضاء من الحر.

هل يجوز بيع أعضاء من لا يتمتع بحياة محترمة، كالمحكوم عليه بالموت والمرتد والزاني المحصن والمحارب.

1- القول الأول: يجوز، وقال به الدكتور: محمد سعيد البوطي.

2- القول الثاني: لا يجوز، وبه صدر قرار المجمع الفقهي.

أدلة القائلين بالجواز:

أ- بناءً علىٰ قاعدة يتحمل أخف الضررين لدرء أشدهما؛ لأن حياة المعصوم محترمة فتصان بإزالة حياةٍ غير محترمة.

ب- عملًا بقول الشافعية والحنابلة بجواز أكل المضطر المحصن من جسد غير المحصن إذا كان في ذلك إنقاذ حياة هذا المعصوم المحصن.

ج- أن حياة المعصوم إحدىٰ الضرورات الخمس فتصان، والمحافظة علىٰ عضو من لا يتمتع بحياة محترمة من الحاجيات التي أهدرتها الضرورة.

وبناءً علىٰ القول بالجواز فمن يملك القرار بأخذ العضو هل هو الرجل نفسه أم الورثة أم الوالي؟ أما الرجل صاحب العضو فلا يملك حق التصرف بحياته وأعضائه، وأما الورثة فليس لهم الحق في ذلك في حياته وبعد موته وينحصر حقهم في تركته. وأما الوالي فقيل: له الحق في ذلك؛ لأنه المخول بالأمر بتنفيذ الحكم بالوجه الشرعي الذي ينفذ به، ولأن له الولاية العظمىٰ علىٰ مصالح المسلمين، ولكن هذا مردودٌ بأنه ليس من حقه أن يبيع ما لا يملك.

أدلة القائلين بالتحريم:

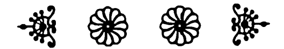
1- لأن ذلك ليس من حق الشخص؛ لأنه بيعٌ لما لا يملك، فإن جسد الإنسان ملكٌ لله. ولا من حق ورثته كما سبق، ولا من حق الحاكم؛ لأنه يبيع ما لايملك وليس ثمة ما يخوله ذلك شرعًا.

2- أنه مخالفٌ لتكريم الله تعالىٰ لجنس الآدمي.

وقد أصدر المجمع الفقهي قرارًا ومما جاء فيه:

سابعًا: وينبغي ملاحظة أن الاتفاق علىٰ جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها

مشروطٌ بألَّا يتم ذلك بوساطة بيع العضو، إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحالٍ ما. أما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأةً وتكريمًا فمحل اجتهادٍ ونظر.





كتاب النكاح والطلاق

تمهيد

هذا الموضوع له أهمية بالغة، جعلت الفقهاء يجعلون له فِي مصنفاتهم مكانًا رحبًا، يفصلون فيه أحكامه، ويوضحون فيه مقاصده وآثاره؛ لأنه مشروع فِي الكتاب والسنة والإجماع: قال الله تعالىٰ: ﴿فَٱنكِحُوا۟ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ مَثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ﴾ [النساء: 3]، ولما ذكر النساء التي يحرم التزوج منهن قال تعالىٰ: ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمْ أَن تَبْتَغُوا۟ بِأَمْوَٰلِكُم مُّحْصِنِينَ غَيْرَ مُسَٰفِحِينَ﴾ [النساء: 24].

والنبي ﷺ حث علىٰ الزواج ورغب فيه، فقال: «**يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة؛ فليتزوج؛ فإنه أغض للبصر، وأحصن للفرج**»[1]، وقال عليه الصلاة والسلام: «**تزوجوا الودود الولود؛ فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة**»[2].

النكاح يترتب عليه مصالح عظيمة:

- منها: بقاء النسل البشري، وتكثير عدد المسلمين، وإغاظة الكفار بإنجاب المجاهدين فِي سبيل الله والمدافعين عن دينه.

- ومنها: إعفاف الفروج، وإحصانها، وصيانتها من الاستمتاع المحرم الذي يفسد المجتمعات البشرية.

- ومنها: قيام الزوج علىٰ المرأة بالرعاية والإنفاق؛ قال تعالىٰ:

﴿ٱلرِّجَالُ قَوَّٰمُونَ عَلَى ٱلنِّسَآءِ بِمَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَآ أَنفَقُوا۟ مِنْ أَمْوَٰلِهِمْ﴾ [النساء: 34].

- ومنها: حصول السكن والأنس بين الزوجين، وحصول الراحة النفسية؛ قال تعالىٰ: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا﴾ [الروم: 21]، وقال

(1) أخرجه البخاري (5066)، ومسلم (3384).

(2) أخرجه أبو داود (3227)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (2940).

تعالىٰ: ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا﴾ [الأعراف: 189].

- ومنها: أنه حماية للمجتمعات البشرية من الوقوع فِي الفواحش الخلقية التي تهدم الأخلاق وتقضي علىٰ الفضيلة.

- ومنها: حفظ الأنساب، وترابط القرابة والأرحام بعضها ببعض، وقيام الأسر الشريفة التي تسودها الرحمة والصلة والنصرة علىٰ الحق.

- ومنها: الترفع ببني الإنسان عن الحياة البهيمية إلىٰ الحياة الإنسانية الكريمة...

إلىٰ غير ذلك من المصالح العظيمة التي تترتب علىٰ النكاح الشرعي الشريف النظيف القائم علىٰ كتاب الله وسنة رسوله.

والنكاح عقد شرعي يقتضي حل استمتاع كل من الزوجين بالآخر، كما قال النبي ﷺ: «**استوصوا بالنساء خيرًا، فإنهن عوانٍ عندكم**»[1]، وفِي رواية: «**استحللتم فروجهن بكلمة الله**»[2].

وعقد النكاح ميثاق بين الزوجين، قال تعالىٰ: ﴿وَأَخَذْنَ مِنكُم مِّيثَٰقًا غَلِيظًا ﴿٢١﴾﴾ [النساء: 21]، فهو عقد يوجب علىٰ كل من الزوجين نحو الآخر الوفاء بمقتضاه؛ قال تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓا۟ أَوْفُوا۟ بِٱلْعُقُودِ﴾ [المائدة: 1].

والنكاح من حيث الحكم الشرعي علىٰ خمسة أنواع: تارة يكون واجبًا، وتارة يكون مستحبًّا، وتارة يكون مباحًا، وتارة يكون حرامًا، وتارة يكون مكروهًا:

ومن مواطن تحريم النكاح: الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة التي تضر حتمًا بالطرف الآخر، فلا يجوز مع وجود هذه الأمراض والعلم بوجودها أن يقدم المصاب علىٰ الزواج من امرأة سليمة.

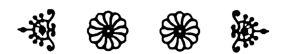
---

(1) أخرجه ابن ماجه (1851)، وحسنه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن ابن ماجه».

(2) أخرجه مسلم (2941).

وفي خلال الصفحات التالية نتناول ما يتعلق بالنكاح من مباحث طبية ومستجدات عصرية، يحسن الوقوف عليها والإلمام بها لكل من يقدم علىٰ هذا الأمر.

سائلين المولىٰ جل وعلا أن نكون قد وفقنا في هذا البحث، وأن يعفو عن زلاتنا، إنه جواد كريم.



الباب الأول: في النكــاح

الأحكام الطبية المتعلقة بالزواج

أسباب العقم:

الأسباب المؤدية إلىٰ العقم كثيرة ومتنوعة، وقد أُلفت في هذا الموضوع مؤلفات مستقلة، ولذا سوف أقتصر في بيان هذه الأسباب علىٰ ما له علاقة بموضوع البحث، وهو الذي يمكن علاجه بالتلقيح غير الطبيعي، أما ما يمكن علاجه بالوسائل الطبية الأخرىٰ كالأدوية، والعمليات الجراحية، وغير ذلك، فلن أتعرض له، نظرًا لعدم وجود علاقة له بموضوع البحث.

من الثابت طبيًّا أن أسباب العقم تنقسم إلىٰ قسمين:

القسم الأول: أسباب العقم عند الرجل:

لقد أثبتت الدراسات الطبية أن عقم الرجل يمثل 40 ٪ من حالات العقم، وأسباب العقم عند الرجل منها ما يتعلق بالسائل المنوي، ومنها ما يتعلق بعدم قدرة الرجل علىٰ إدخال منيه داخل فرج المرأة، وبيانهما فيما يأتي:

أولاً: العقم الناشئ عن أسباب تتعلق بالسائل المنوي:

ويعود ذلك إلىٰ الأمور الآتية:

1- عدم وجود حيوانات منوية في المني.

2- نقص عدد الحيوانات المنوية عن المعدل الطبيعي.

3- ضعف حركة الحيوانات المنوية.

4- كون المني شديد اللزوجة.

5- موت جميع الحيوانات المنوية، أو غالبيتها.

6- ارتفاع نسبة الحيوانات المنوية المتشوهة، مع كون عددها وحركتها طبيعية.

7- زيادة عدد الحيوانات المنوية أكثر من المعدل الطبيعي، وهذا يسبب العقم؛ لأن الحيوانات تتجمع بأعداد كثيرة في مكان ضيق يتراكب بعضها فوق بعض، وهذا يؤدي إلىٰ إعاقة كل منها حركة الآخر، وعدم خروجها من المني للحركة.

ثانيًا: العقم الناشئ عن عدم قدرة الرجل على إدخال منيه داخل فرج المرأة:

ويعود ذلك إلىٰ الأمور الآتية:

1- **العنة**: وهو عدم القدرة علىٰ الإيلاج.

2- **الإنزال المبكر**، وهو وسرعة الإنزال قبل الإيلاج.

3- **انعدام الإنزال**: ويحدث هذا عندما يصاب الجهاز العصبي المغذي للأعضاء التناسلية بتلف كما في حالات التهاب الأعصاب الطرفية كمرضىٰ البول السكري، أو في حالات إصابات الظهر والحوض، أو في حالات إصابة العمود الفقري كما في حوادث السيارات.

4- **الإنزال العكسي**: وهو عدم إنزال المني خارج الذكر، بل ينزل عكسيًّا إلىٰ المثانة، ويختلط مع البول.

القسم الثاني: أسباب العقم عند المرأة:

أسباب العقم عند المرأة منها ما يتعلق بالفرج، ومنها ما يتعلق بالرحم، ومنها ما يتعلق بقناة فالوب، ومنها أسباب مجهولة، وبيانها فيما يأتي:

أولاً: العقم الناشئ عن أسباب تتعلق بالفرج:

يكون السائل الموجود في الفرج حامضًا في حالته الطبيعية ليحمي الجهاز التناسلي الداخلي للمرأة من الجراثيم الضارة، كما أنه يساعد المني علىٰ الوصول إلىٰ عنق الرحم،

وإذا زادت حموضته، فإنه يمنع الحيوانات المنوية من الحركة مما يؤدي إلىٰ موتها.

ثانيًا: العقم الناشئ عن أسباب تتعلق بالرحم:

يحدث العقم عند بعض النساء بسبب إفراز عنق الرحم مادة مخاطية تحتوي علىٰ أجسام مناعية مضادة للحيوانات المنوية، وعند دخول الحيوانات المنوية لعنق الرحم، تتقدم إليها هذه الأجسام المضادة وتحيط بها، ثم تشل حركتها، وتتلفها بسرعة.

ثالثًا: العقم الناشئ عن أسباب تتعلق بقناة فالوب:

لقد خلق الله الأعضاء الداخلية للإنسان مغطاة بسطح ناعم أملس يطلق عليه الغشاء البريتوني، وفي حالة وصول أي جراثيم إلىٰ هذه الأعضاء، فإن جهاز المناعة في جسم الإنسان يستجيب بسرعة بإرسال أعداد كثيرة من كريات الدم البيضاء، وخلايا أخرىٰ لمكان الجراثيم لمقاومتها والتغلب عليها حتىٰ لا تنتشر إلىٰ أي مكان آخر، إلا أن وصول الجراثيم إلىٰ قناتي فالوب يؤدي إلىٰ التهابات شديدة بها، وتدمير الغشاء المبطن للقناتين، كما قد يؤدي إلىٰ انسداد في الطرف الخارجي للقناة بحيث تصير غير قادرة علىٰ تأدية وظيفتها، وبعض هذه الميكروبات، وإن كانت لا تؤدي إلىٰ انسداد قناة فالوب، إلا أنها تحيطها بالتصاقات، وتغير من مكانها، وقدرتها علىٰ الحركة مما يحول دون التقاطها للبويضات، وتمثل التهابات قناتي فالوب 20 ٪ من كل حالات العقم عند المرأة.

رابعًا: العقم الناشئ عن أسباب مجهولة:

تظل بعض حالات العقم غير معروفة السبب رغم أن الزوجين قد قاما بإجراء الفحوصات الطبية التي تدل علىٰ عدم وجود سبب واضح للعقم، وفي حالة انفصال الزوجين، وبعد زواجهما يحصل الإنجاب لهما، وتشير بعض الدراسات الطبية إلىٰ أن حالات العقم غير معروفة السبب تمثل حوالي 5 ٪ من حالات العقم[1].

---

(1) «أحكام التلقيح غير الطبيعي»، د. سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويرخ، ص(33-36)، ط. دار كنوز إشبيليا - المملكة العربية السعودية.

التعقيم الجراحي وأثره على الحياة الزوجية:

يطلق التعقيم لغة علىٰ الانسداد، قال الكسائي: رحم معقومة أي: مسدودة لا تلد، ومصدره العَقم والعُقم بفتح العين وضمها.

المطلب الأول: تعقيم الرجال جراحيًا:

إن التعقيم الجراحي للرجال هو عملية يتم فيها منع الرجال من القدرة علىٰ الإنجاب، مع تمتعه بالقدرة الجنسية من الانتصاب والمعاشرة، وهو يختلف عن الخصاء في أن الرجل في الحالة الثانية يفقد قدرته الجنسية والتناسلية معًا، وتزول بها مظاهر الرجولة الأساسية.

والتعقيم الجراحي عملية جراحية يتم فيها سد الأنبوب الذي تسلكه الحيوانات المنوية: بعد إنتاجها في الخصية وتجمعها في البربخ حتىٰ تصل إلىٰ الحويصلة المنوية، ويدعىٰ هذا الأنبوب (الأسهر)، وهو موجود ضمن الحبل المنوي.

ويجري قطع الأسهر وتسد نهايتا القطع بربط كل نهاية علىٰ حدة، وقد يقطع الجراح جزءًا من الأسهر ويستأصله.

ويطلق علىٰ هذه العملية: سد القناة المنوية، ومنع الإنجاب الجراحي للذكور، وعملية قطع الأسهرين، وربط الوعاء الناقل، وقطع قناة المني.

وهذه الجراحة ينتج عنها العقم الكامل اللارجوعي للرجال، وقد تؤدي إلىٰ حدوث تصلب في الشرايين بعد فترة زمنية.

المطلب الثاني: وسائل تعقيم النساء جراحيًا:

يكون تعقيم المرأة بإفساد رحمها، بحيث يصير رافضًا للإنجاب، أو بإفساد دمائها الطبيعية، أو بإفسادهما معًا.

وهي وسائل يتم فيها قطع قناتي الرحم (الأنابيب) وربطهما؛ للحيلولة دون مرور

البيضة من المبيضين إلىٰ الرحم، ذلك أن المهمة الأساسية لقناتي الرحم هي إيصال النطفة الذكرية إلىٰ البيضة، والبيضة إلىٰ الرحم.

ثم إنه لا تعتبر إزالة الرحم أو إزالة المبايض من عمليات التعقيم؛ لأنها وإن كانت تنتهي بالعقم إلا أنها إجراء عنيف لا يتخذ من أجل الوصول إلىٰ التعقيم؛ بل يتخذ لوجود مرض خاص في الرحم أو في المبايض غالبًا.

طرق الوصول إلى قناة الرحم (الأنبوب):

وهي ثلاثة طرق:

أ- طريق البطن، ويتم بأسلوبين:

1- شق البطن: ويقتضي إجراؤه إحداث شق طوله نحو عشرة سنتيمترات بموازاة شعر العانة في أسفل البطن وفتح جوفه والوصول إلىٰ الرحم، وتُجرىٰ هذه العملية في المستشفىٰ وتحت تأثير البنج العام.

2- منظار البطن: وذلك عن طريق إجراء فتحات صغيرة لإدخال المنظار والمقص.

ب- طريق المهبل: وذلك بإجراء شق جدار المهبل للوصول إلىٰ قناة الرحم، وتدعىٰ هذه الطريقة «بضع المهبل».

ج- طريق عنق الرحم: وفي هذه الطريقة يدخل الطبيب أدواته مهبليًّا عبر عنق الرحم حتىٰ يصل إلىٰ بداية قناة الرحم، فيقطعها ويربطها، وتسمىٰ هذه الوسيلة «الطريقة العمياء».

المطلب الثالث: حكم التعقيم:

ذهب جماهير العلماء إلىٰ حرمة التعقيم.

وقد نص الفقهاء المعاصرون علىٰ تناول لفظ «التعقيم» المحكوم بحرمته لوسائل التعقيم التي ذكرناها.

وذكروا أن من عمليات التعقيم التي تُجرىٰ للمرأة اليوم، ربط البوقين وإجراء عملية

لرحم المرأة يفقدها صلاحية الحمل والإنجاب وقطع قناتي الرحم.

وينقسم التعقيم إلىٰ مؤقت للمباعدة بين فترات الولادة ولا يكون نهائيًّا أو حاسمًا، ودائم يمنع الإنجاب، ويقطع النسل بصورة نهائية وحاسمة.

وقد تناول الفقهاء القدامىٰ في كتبهم مسائل قطع النسل بما يصلح أن يكون أصلًا يُخرّج علىٰ غراره حكم التعقيم الجراحي الحديث.

وبيان أدلة تحريم التعقيم الجراحي علىٰ النحو التالي:

أولًا: ما ثبت من أدلة في تحريم الخصاء، وذلك اعتمادًا علىٰ كونه الوسيلة القديمة للتعقيم، فتعطىٰ الوسائل الحديثة حكمه وهو الحرمة، وذلك قياسًا بجامع أن كلًّا منهما يمنع القدرة علىٰ الإنجاب.

ومن الأدلة علىٰ حرمته ما يلي:

1- عن سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه قال: «رد رسول الله ﷺ علىٰ عثمان بن مظعون التبتل، ولو أذن له لاختصينا».

2- ما روىٰ عن عثمان بن مظعون رضي الله عنه أنه قال: يا رسول الله، إني رجل تشق عليّ هذه العزبة في المغازَي، فأذن لي في الخصاء فأختصي؟ قال: «**لا، ولكن عليك بالصيام فإنها مجفرة**»(1).

3- عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: «كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء فقلنا: ألا نختصي؟ فنهانا عن ذلك، ثم رخص لنا أن تنكح المرأة بالثوب، ثم قرأ علينا: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحَرِّمُواْ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴿٨٧﴾﴾ [المائدة: 87]».

قال القرطبي رحمه الله: «وأما الخصاء في الآدمي فمصيبة، فإنه إذا خصي بطل قلبه وقوته

(1) أخرجه البيهقي في «الشعب» (3/ 300).

عكس الحيوان، وانقطع نسله المأمور به في قوله ﷺ: «**تناكحوا تناسلوا، فإني مكاثر بكم الأمم**»[1]، ثم إن فيه ألمًا عظيمًا ربما يفضي بصاحبه إلى الهلاك، فيكون فيه تضييع مال وإذهاب نفس».

جاء في «مغني المحتاج»: «... وقال البغوي: يكره أن يحتال لقطع شهوته، ونقله عن الأصحاب، وقيل: يحرم، وجزم به في «الأنوار»، والأولى حمل الأول على ما إذا لم يغلب على ظنه قطع الشهوة بالكلية بل تغيرها في الحال، ولو أراد إعادتها باستعمال ضد تلك الأدوية لأمكنه ذلك، والثاني على القطع لها مطلقًا».

وفي «مواهب الجليل»: «وأما جعل ما يقطع الماء أو يسد الرحم فنص ابن العربي أنه لا يجوز».

واعترض بعض المعاصرين على حكم التعقيم بدعوى أن الخصاء والتعقيم وإن كانا يشتركان في كونهما يمنعان الحيوان المنوي من الوصول إلى الرحم، إلا أن واقعهما الطبي يختلف؛ إذ التعقيم يبقي على جريان الإفراز الهرموني المذكور في الدم، ويؤدي دوره في الجسم على أحسن حال، وهو لا يتناول الشهية على الجنس أو القدرة عليه، ولا يعطل إلا القدرة على الإنجاب.

لذا فهم يمنعون إلحاق التعقيم بحكم الخصاء، وعلى ذلك فقد عرف التعقيم بأنه: اللجوء إلى معالجة أحد الزوجين أو كليهما معًا معالجةً تمنع الإنجاب نهائيًا. أما الخصاء فهو خلاف التعقيم؛ إذ يعني القضاء على قدرة الرجل الجنسية ومن ثم قدرته على الإنجاب.

ثانيًا: ما ظهر من كونه تغييرًا لجانب ذاتي من خلق الله تعالى، وتغيير الخلق حرام، لأن في التعقيم منعًا لوصول الحيوان المنوي أو البيضة على مكان إنتاجهما، مما يؤدي إلى قطع التناسل، وهو تغيير لخلق الله تعالى، فهو من جنس تزجيج الحاجبين والتنميص،

---

(1) أخرجه أبو داود (2050)، وحسنه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

وتقليج الأسنان، والوشم، بل هو أولىٰ بالحرمة من جميع ذلك.

ودليل الحرمة أنه من فعل الشيطان وتوجيهه، كما في قوله تعالىٰ: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾﴾ [النساء: 119].

ثالثًا: أنه يتعارض مع مقاصد الشريعة في الزواج، والذي من أهم أغراضه ومقاصده التناسل الذي به عمارة الكون وتحقيق معنىٰ الخلافة في الأرض.

رابعًا: إن في الحرمان من النسل نهائيًا مضرة ظاهرة يأباها الشارع، وتدخل فيما نهىٰ عنه بقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»(1)، وواضح وجه المضرة في الحرمان من النسل.

ويستوي في تحريم التعقيم أن يكون قبل الإنجاب مطلقًا، أو بعد إنجاب بعض الأولاد؛ إذ إن ذلك يشتمل علىٰ مضرة تتنافىٰ مع أغراض الشارع، وتتنافىٰ مع المصلحة الحقيقية للأبوين، فإن ما رزقهما الله من أولاد قد يفقدانهم دفعة واحدة أو علىٰ التوالي.

واستثنىٰ هذا الفريق من الحكم بالحرمة ما إذا كان هناك حمل جديد يجزم معه بوجود خطر علىٰ المرأة، ويشترط أن يكون ذلك بإخبار طبيبين مختصين وأن يكون خطر الموت علىٰ المرأة غالبًا أو مؤكدًا.

فإن مقتضىٰ القواعد الفقهية أنه يجوز لها الإقدام علىٰ هذا العمل استثناء من القاعدة العامة، لا سيما وأن مرضها الطارئ قد تولىٰ هو تغيير جانب ذاتي في حياتها؛ إذ أفقدها القدرة علىٰ تحمل أعباء الحمل، فكان الربط الذي أقدمت عليه انسجامًا مع واقع التغيير الذي ابتلاها الله تعالىٰ به.

كما أنه إذا وجد مرض نفسي أو عقلي أو جنسي ثبت طبيًا أنه ينتقل بالوراثة القريبة أو البعيدة، وأنه لا يزول بالعلاج مطلقًا؛ فإن قواعد الشريعة تقتضي أن يكون التعقيم مطلوبًا في هذه الحالة لا محظورًا؛ منعًا من وجود ذرية مشوهة ضعيفة تحيا حياة مليئة

(1) أخرجه أحمد (1/ 313)، وصححه العلامة الألباني في «الإرواء» (1250).

بالعقد والآلام النفسية، ومثل هؤلاء يكونون ممن تحققت فيهم مشيئة الله بالعقم، كما جاء في الآية: ﴿وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورىٰ: 50].

وقد خالف في حرمة التعقيم إلىٰ الإباحة في التعقيم بوجه عام الشيخ محمد مهدي شمس الدين. يقول: «لدىٰ مراجعة الأدلة الخاصة بهذا الموضوع لا تجد ما يمنع الزوج أو الزوجة من القيام بذلك؛ لأن حفظ إمكانية الاستيلاد ليس من الواجبات الشرعية، وليس من حقوق الزوجية، وعلىٰ هذا فيجوز شرعًا إجراء عملية جراحية تقضي علىٰ إمكانية الحبل أو الإحبال مطلقًا، سواء تمكن من رفع المانع أو لم يتمكن، وهذا اجتهادي الشخصي في مسألة التعقيم».

كما ذهب الشيخ أحمد إبراهيم إلىٰ جواز ذلك إذا اتفق الزوجان عليه.

هذا ولم يستدل المبيحون من المعاصرين للتعقيم الجراحي بدليل نصي، وإنما اكتفوا بعدم وجود النص المبيح وبالقياس علىٰ جواز العزل إذا كان برضا الزوجة.

المناقشة والترجيح:

ما استدل به المخالفون في حرمة التعقيم الجراحي مردود عليه من وجوه منها ما يلي:

- أما قولهم بأن أدلة تحريم الخصاء لا تفيد تحريم التعقيم فغير مسلَّم؛ لأن الأدلة بينت حرص النبي ﷺ علىٰ إرشادهم لوسائل تخلصهم من الشهوة وتسكنها، ولكنه حرم الخصاء، ولم يقبل به وإن كان أفضل وسيلة لتسكين الشهوة؛ لأنه يؤدي إلىٰ قطع النسل، فكانت الحرمة في الخصاء من هذه الزاوية، وبيان الفرق بين الخصاء والتعقيم في صالح التعقيم؛ لأن التعقيم يزيل الإنجاب ولا يزيل الشهوة، والمطلوب تسكين الشهوة دون المساس بالإنجاب، فكان النهي عن الخصاء نهيًا عن التعقيم؛ لأنه نوع منه.

- أما القول بعدم وجود النص الصريح فإنه يجاب عليه بأن كثيرًا من مسائل الفقه غير منصوصة، وخلو النصوص من ذكر التعقيم بحل أو حرمة لا يستلزم القول بجوازه، والأصل أن النسل أحد الضرورات الخمس التي جاءت الشريعة بحفظها في نصوص كثيرة، والاعتداء

عليه بقطع أعضائه، أو استئصالها جراحيًّا هو جناية علىٰ ما دون النفس تستوجب الدية بكمالها عمدًا أو خطأً، فلا يقال: إن الأصل في ذلك الجواز حتىٰ يرد النص الحاظر.

- وأما ما استدلوا به من قياسه علىٰ العزل بجامع وجود الأثر في كلٍّ، فإنه مردود لكون التعقيم الجراحي يقطع الإنجاب مطلقًا بخلاف العزل فإنه مؤقت.

- أن العزل ليس فيه اعتداء علىٰ خلق الله تعالىٰ بالتغيير، ولا يتضمن جناية علىٰ بدن الإنسان.

- فإن قيل: إن اختيار الإنسان وإذنه للطبيب في التعقيم الجراحي ينفي قصد العدوان أو وجوده.

فالجواب: أنه قد تقدم أن الإذن الحاصل من الإنسان بالجناية علىٰ نفس أو ما دونها لا يبيح ذلك ولا يسوغه شرعًا؛ لأن يد الإنسان علىٰ أعضائه يد أمانة، وما يملكه الإنسان من بدنه هو منفعته بأعضائه، وهي قاصرة عليه، فلا يملك أن يأذن لغيره في إتلافها.

- وأما ما نقل عن الشيخ أحمد إبراهيم من جواز ذلك حال رضا الزوجين، فيقال فيه: إن رضا الزوجين لا يحل حرامًا، ولا يؤثر في الحكم الشرعي الذي يدل علىٰ حرمة إبطال منفعة العضو، أو نزعه من الجسم بدون ضرورة، ولا ضرورة في هذه الحالة.

هذا وما سبق ترجيحه من القول بحرمة التعقيم لأجل تحديد النسل هو ما ذهبت إليه دار الإفتاء المصرية في أكثر من فتوىٰ صادرة بهذا الشأن:

- فمنها الفتوىٰ رقم (1199)، الصادرة في 14 ربيع الأول 1399 هـ - 11/ 2/ 1979 م تحت عنوان: «تنظيم النسل بقانون غير جائز».

حيث جاء في السؤال الخامس منها: هل يحرم التعقيم للزوج أو للزوجة كوسيلة لمنع الحمل؟

وكان نص الجواب كما يلي:

يحرم التعقيم لأي واحد من الزوجين أو كليهما إذا كان يترتب عليه عدم الصلاحية

للإنجاب مستقبلًا، سواء كان التعقيم القاطع للإنجاب بدواء أو جراحة، إلا إذا كان الزوجان أو أحدهما مصابًا بمرض موروث أو ينتقل بالوراثة مضرًّا بالأُمة حيث ينتقل بالعدوىٰ، وتصبح ذريتهما مريضة لا يستفاد بها؛ بل تكون ثقلًا علىٰ المجتمع لا سيما بعد أن تقدم العلم، وثبت انتقال بعض الأمراض بالوراثة، فمتىٰ تأكد ذلك؛ جاز تعقيم المريض؛ بل ويجب دفعًا للضرر؛ لأن درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح في قواعد الشريعة الإسلامية.

ومنها ما جاء في فتوىٰ «تنظيم النسل» الصادرة في 22 صفر 1401 هـ - 29/ 12/ 1980 برقم 1201، والتي تضمنت الإجابة عن أكثر من سؤال:

وجاء فيها بعد بيان موقف الشرع من العزل ومن تنظيم النسل ما يلي:

.. أما إذا قصد من منع الحمل وقف الصلاحية للإنجاب نهائيًّا، فإن ذلك أمر يتنافىٰ مع دعوة الإسلام ومقاصده في المحافظة علىٰ إنسال الإنسان إلىٰ ما شاء الله، وقوله تعالىٰ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ﴾ [النساء: 29]، لا يتنافىٰ مع ما قال به جمهور الفقهاء من إباحة العزل عن الزوجة قصدًا لتأخير الحمل ووقفه لعذر من الأعذار المقبولة شرعًا».

وهو ما انتهت إليه أعمال الدورة الخامسة لمجمع الفقه الإسلامي المنعقدة بالكويت في 10 - 15 ديسمبر 1988 م؛ حيث نصت في قراراتها علىٰ الآتي:

«يحرم استئصال القدرة علىٰ الإنجاب في الرجل والمرأة وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم ما لم تدع إلىٰ ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية».

وبناءً علىٰ ما سبق فإن الطبيب يحرم عليه تعقيم الرجل أو المرأة تعقيمًا مؤبدًا لا رجعة فيه، سواء أكان ذلك بالخصاء أو غيره بالنسبة للرجال أم كان بربط بالأنابيب أو استئصال الرحم أو غيره بالنسبة للنساء، فإن فعل الطبيب ذلك عامدًا مختارًا بدون إذن المريض فقد ارتكب جناية عمدية توجب القصاص إن أمكن، فإن اندفع أو سقط أو لم يمكن لأي سبب كان فقد وجبت الدية كاملة بقطع النسل.

أما إذا كان ذلك بإذن الرجل أو المرأة ولم يؤدِّ الجرح إلىٰ الموت فقد سقط كل من القصاص والدية عند الجمهور، ولزم الإثم والتعزير.

ذلك أن الإذن لا يبيح الفعل، وإن كان للمجني عليه الحق في إسقاط العقوبة، وقد أسقطها بإذنه.

«(ولو) (قال): حر مكلف مختار (رشيد) أو سفيه لآخر، وإنما قُيِّد بالرشيد لقوله بعد ذلك: ولو قطع فعفا؛ إذ عفو غير الرشيد لاغٍ (اقطعني ففعل فهدر) لا قود فيه ولا دية، كما لو قال: اقتلني أو أتلف مالي، نعم تجب الكفارة.. (فإن سرىٰ) القطع إلىٰ النفس، (أو قال) ابتداء: (اقتلني) فقتله (فهدر) كما ذكر للإذن، ولأن الأصح ثبوت الدية للمورث ابتداءً: أي: لأنها بدل عن القود المبدل عن نفسه، نعم تجب الكفارة ويعزر (وفي قول: تجب دية) بناءً علىٰ المرجوح أنها تجب للورثة ابتداءً».

«(ولو قال مكلف غير قنٍّ لغيره: اقتلني أو اجرحني) ففعل فهدر (أو قال) مكلف (لغيره): اقتلني وإلا قتلتك ففعل (فدمه) هدر (وجرحه هدر)؛ لأن الحق له فيه وقد أذنه في إتلافه كما لو أذنه في إتلاف ماله».

«لو قال لغيره: (اقتلني أو اجرحني) ففعل قدمه وجرحه هدر علىٰ الصحيح من المذهب نص عليه وعنه: عليه الدية».

وذهب المالكية إلىٰ أن الإذن بالقطع، والجرح لا عبرة به إلا إذا استمر المجني عليه مبرئًا له بعد الجرح والقطع، وإلا وجب القصاص.

أم إذا مات من الجرح أو القطع فإن الجناية عندئذٍ تعد قتلًا عمدًا يجب فيه القصاص عند المالكية.

«(ولو) (قال) المقتول لقاتله: (إن قتلني أبرأتك) فقتله. وكذا إن قال له بعد جرحه قبل إنفاذ مقتله: أبرأتك من دمي فلا يبرأ القاتل بذلك بل للولي القود؛ لأنه أسقط حقًّا قبل وجوبه وكذا لو أبرأه بعد إنفاذ مقتله، أو قال له: إن مت فقد أبرأتك بريء؛ لأنه أسقط شيئًا

بعد وجوبه، وكذا إن قال له: اقطع يدي ولا شيء عليك فله القصاص إن لم يستمر على البراءة بعد القطع ما لم يترام به القطع حتى مات منه فلوليه القسامة، والقصاص، أو الدية».

وذهب الجمهور إلى سقوط القصاص على خلاف بينهم في ثبوت الدية(1).

زواج الأقارب

الزواج من الأقارب غير المحارم من الأمور المشروعة، وهذا بإجماع أهل العلم، قال ابن قدامة: «ويحرم بنات الأخوات، وبناتهن،...؛ إلا بنات العمات، والخالات، فلا يحرمن بالإجماع».

ومستند الإجماع:

1- قوله تعالى: ﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِنَّآ أَحْلَلْنَا لَكَ أَزْوَٰجَكَ ٱلَّـٰتِىٓ ءَاتَيْتَ أُجُورَهُنَّ وَمَا مَلَكَتْ يَمِينُكَ مِمَّآ أَفَآءَ ٱللَّهُ عَلَيْكَ وَبَنَاتِ عَمِّكَ وَبَنَاتِ عَمَّـٰتِكَ وَبَنَاتِ خَالِكَ وَبَنَاتِ خَـٰلَـٰتِكَ ٱلَّـٰتِى هَاجَرْنَ مَعَكَ ﴾ [الأحزاب: 50].

وجه الدلالة: أن الله أحل لنبيه بنات أعمامه، وبنات عماته، وبنات خاله وبنات خالاته، وما ثبت في حقه، ثبت في حق جميع الأمة؛ لأن الأصل الاقتداء والاتباع.

2- قوله تعالى: ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمْ﴾ [النساء: 24].

وجه الدلالة: أن هذا يقتضي حل كل ما سوى المذكورات، وهن لم يذكرن في المحرمات من النساء، فيدخلن في عموم ما أباح الله لنا.

واختلف الفقهاء في الوصف الشرعي لهذا الجواز من كونه مباحًا، أو مندوبًا، أو مكروهًا، وذلك على ثلاثة أقوال:

القول الأول: الإباحة، وهذا مذهب الحنفية، والمالكية.

(1) «الجناية العمد»، ص(447-459).

قال ابن الهمام رَحِمَهُ اللَّهُ: «وتحل بنات العمات، والأعمام، والخالات، والأخوال».

وجاء في «الدر المنتقىٰ في شرح الملتقىٰ»: «ويحرم علىٰ الرجل أمه، وجدته... وعمته، وخالته، وأما بناتهما فحلال».

وقال القرافي رَحِمَهُ اللَّهُ في بيان المحرمات: «وفصول أول الأصول: الأخوات، والإخوة، وأولادهم وإن سفلوا، احترازًا من فصول ثاني الأصول، وثالثها وأن علا ذلك، فإن فيهم أولاد الأعمام، والعمات، والأخوال، والخالات، وهن مباحات».

وقال الكشناوي رَحِمَهُ اللَّهُ: «يحرم علىٰ الشخص فروع أجداده وجداته، وهن عماته، وخالاته...، ولا يدخل في ذلك شيء من بناتهن، أولئك حلال نكاحهن».

واستدلوا علىٰ ذلك بالآيات السالفة الذكر في بيان حكم الزواج من الأقارب، وأنها محمولة علىٰ الإباحة.

القول الثاني: الندب، وهو قول الظاهرية.

قال ابن حزم: «وإنما تخيرنا نكاح الأقارب؛ لأنه فعل رسول الله ﷺ».

واستدلوا علىٰ ذلك بما يلي:

1- أن النبي ﷺ تزوج من زينب بنت جحش.

2- أن النبي ﷺ زوج ابنته فاطمة من علي بن أبي طالب.

وجه الدلالة: أن فعل النبي ﷺ يدل علىٰ الاستحباب؛ لقوله تعالىٰ: ﴿لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِمَنْ كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا ﴿٢١﴾﴾ [الأحزاب: 21].

وزينب بنت جحش هي بنت عمة النبي ﷺ، وفاطمة ابنة ابن عم علي؛ لأن النبي ﷺ وعليًّا ابنا عم، يلتقيان في عبد المطلب.

القول الثالث: الكراهة، وهذا مذهب الشافعية، والحنابلة.

قال النووي رَحِمَهُ اللَّهُ: «إذا أراد النكاح، فالبكر أولىٰ من الثيب إذا لم يكن عذر، والولود

أولىٰ، والنسيبة أولىٰ، والتي ليست قريبة أولىٰ».

وقال البغوي رَحِمَهُ اللَّهُ: «ويستحب أن يختار من الأجانب».

وقال في المنهاج: «ويستحب دينة، بكر، نسيبة، ليست قرابة قريبة»، قال الشربيني رَحِمَهُ اللَّهُ في شرحه: «هذا من نفي الموصوف المقيد بصفة، فيصدق بالأجنبية، والقرابة البعيدة».

وقال ابن قدامة رَحِمَهُ اللَّهُ: «ويستحب لمن أراد التزوج أن يختار ذات الدين،...؛ ويختار الأجنبية».

وقال ابن مفلح رَحِمَهُ اللَّهُ: «ويستحب نكاح دينة، ولوذ، بكر، حسيبة، جميلة، أجنبية».

واستدلوا علىٰ ذلك بما يلي:

1- ما يروىٰ عن النبي ﷺ: **«لا تنكحوا القرابة القريبة، فإن الولد يخلق ضاويًا»**[1].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ نهىٰ عن زواج القرابة القريبة، وعلل ذلك أن الولد يجيء نضو الخلق أي: ضعيفًا، وهو خلاف المقصود من مكاثرة النسل، ومباهاة الأمم، فأقل ما يفيده الحديث الكراهة.

ولكن رد عليهم بأن الحديث لا أصل له، قال ابن الصلاح رَحِمَهُ اللَّهُ: «لم أجد له أصلًا معتمدًا»، وقال ابن السبكي رَحِمَهُ اللَّهُ: «لم أجد له إسنادًا»، بل أورده الشوكاني رَحِمَهُ اللَّهُ في الموضوعات.

كما أنه معارض بأن النبي ﷺ تزوج زينب بنت جحش، مع كونها بنت عمته، وكذلك زوَّج بنته زينب لأبي العاص وهي بنت خالته.

2- ما يروىٰ عن النبي ﷺ: **«اغتربوا لا تضووا»**.

---

(1) ذكره الغزالي في «الإحياء» (2/ 38)، وقال العلامة الألباني في «السلسلة الضعيفة» (5365): لا أصل له مرفوعًا.

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ وجه بالزواج من غير الأقارب، وذلك لأن ولد الغريبة أنجب وأقوىٰ من ولد القريبة.

وأجيب بأن هذا الحديث ضعيف، فقد أشار الحافظ العراقي رَحِمَهُ ٱللَّهُ إلىٰ تضعيفه بقوله: «ويقال: (اغتربوا لا تضووا)»، وهي من صيغ التضعيف عند المحدثين، وبعض أهل العلم أورده علىٰ أنه من الكلام المنقول، وليس مرفوعًا إلىٰ النبي ﷺ، قال ابن قدامة رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «ولهذا يقال: اغتربوا لا تضووا.

وعلىٰ فرض ثبوته، فهو معارض بما تقدم من الوجه الثاني عند مناقشة الدليل الأول.

3- ما جاء عن عمر بن الخطاب رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ أنه قال لآل السائب: (قد ضويتم، فأنكحوا في النوابغ).

وجه الاستدلال: أن زواج الأقارب يؤدي إلىٰ الضعف والهزال، وهذا لما لحظ عمر هذا الأمر في آل السائب، أمرهم أن يتزوجوا الغرائب.

ويناقش من وجهين:

(أ) الوجه الأول: أن هذا الأثر ضعيف، ففي إسناده عبد الله بن المؤمل، قال الإمام أحمد رَحِمَهُ ٱللَّهُ: أحاديثه مناكير، وقال أبو داود رَحِمَهُ ٱللَّهُ: منكر الحديث، وضعفه غيرهما من أئمة الحديث.

(ب) الوجه الثاني: أن هذا قول صحابي، وقد اختلف العلماء في حكم الاحتجاج به، وعلىٰ القول بحجيته، فهو معارض بما ورد عن عمر رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ أنه قال: (ابرزوا الجارية التي لم تبلغ، لعل بني عمها أن يرغبوا فيها).

وحينئذٍ إما أن يتساقط القولان لتعذر معرفة الناسخ من المنسوخ، وهذا يسقط الاحتجاج بهما، وإما أن يصار إلىٰ الجمع والتوفيق بينهما، وهذا أولىٰ؛ لأن إعمال الدليل أولىٰ من إهماله، ويمكن الجمع بينهما، يحمل الأثر الأول علىٰ أنه من باب الخاص الذي أريد به خصوص أسرة آل السائب، نظرًا لظهور الضعف علىٰ نسلها، فأرشدهم إلىٰ تغريب

النكاح، ويحمل الأثر الثاني علىٰ الأسر السليمة والنجيبة.

والراجح في المسألة هو القول الأول القائل بالإباحة من غير كراهة[1].

الأمراض الوراثية وزواج الأقارب

كثر الكلام عن وجود علاقة بين الزواج من الأقارب وبين الأمراض الوراثية، وذلك نتيجة للتقدم العلمي في علوم الوراثة في عصرنا الحاضر، وما صاحب هذا التقدم من اكتشاف كثير من الحقائق العلمية التي لم تكن معروفة من قبل.

وترجع أهمية هذا الموضوع إلىٰ كثرة الزواج بين الأقارب، والمقصود به هو زواج أبناء العمومة والخؤولة، فهو الزواج من بنات العم، أو بنات العمة، أو بنات الخال، أو بنات الخالة.

لقد أثبتت الدراسات الوراثية أن احتمال ظهور الأمراض الوراثية في زوج الأقارب أكثر منه في زواج الأباعد، والسبب في ذلك أن كل إنسان يحمل ما بين أربعة إلىٰ ثمانية جينات معتلة، لا يعاني من أي ضرر منها؛ لأنها متنحية، ولكن المرض يظهر عند التقاء هذه الجينات المعتلة مع أخرىٰ مماثلة لها.

وفي زواج الأقارب يكون الاحتمال كبيرًا في كون كل من الزوجين حاملًا للجين المعتل نفسه؛ لأن الجينات تكون متشابهة بين أبناء العم والخال، إذ إن كل فرد يشترك مع أعمامه، وعماته، وأخواله، وخالاته في ربع الموروثات، ويشترك مع أولاد العم، والعمة، والخال، والخالة في ثمن الموروثات، ومن ثَمَّ تزداد نسبة اجتماع الموروثات المرضية بين الزوجين، والعكس صحيح، فإذا بعد الأفراد بعضهم عن بعض في القرابة، قل عدد الموروثات المتشابهة بين الزوجين.

فإذا تزوج إحدىٰ قريباته، وكان كل منهما يحمل الصفة المرضية المتنحية نفسها،

---

(1) نقلًا عن «أحكام الهندسة الوراثية» للدكتور سعد بن عبد العزيز الشويرخ (101-125).

فإنهما تتجمعان مما يؤدي إلىٰ احتمال إنجاب أطفال مصابين بأمراض وراثية، ويقوىٰ الاحتمال عند وجود حالة مرضية وراثية في العائلة.

ومما يؤكد ذلك أن الأبحاث التي أجريت علىٰ زواج الأقارب وزواج الأباعد في بلدان مختلفة أثبتت أن الأطفال المصابين بأمراض وراثية تربط آبائهم صلة قرابة أكثر نسبيًّا من الأطفال الذين لا تربط آبائهم صلة قرابة.

وقد أظهرت النتائج أن فوارق النسب في ظهور الأمراض الوراثية بين زواج الأقارب وبين زواج الأباعد قليلة، حيث إن احتمال زيادة الأمراض الوراثية في زواج الأقارب يزداد إلىٰ ما يقارب 4٪، أما في زواج الأباعد فهي في حدود 2٪ إلىٰ 3٪.

وفي دراسة بحثية للإعاقة تبين أن الوراثة من أسباب الإعاقة، وأن هناك علاقة إحصائية قوية بين زواج الأقارب والإعاقات.

والخلاصة: أن الطب أثبت أن معظم الأمراض الوراثية تكون أوسع انتشارًا في زواج الأقارب.

وهذا لا يعني أن كل زواج بين الأقارب سينشأ عنه ظهور أمراض وراثية، بل هناك نسبة كبيرة من زواج الأقارب، كان النسل فيها سليمًا من الأمراض، ولكن زواج الأقارب يعد عاملًا مؤثرًا في تجميع الموروثات المتشابهة المرضية، وإظهار تأثيرها في النسل؛ لأن المصدر الذي تنتقل منه واحد، وهو الجد الذي يجتمع فيه القريبان، فإذا ما كان الموروثان المتشابهان في الزوجين سليمين، كانت الذرية سليمة، أما إذا كان كلاهما معتلًّا، فإن المرض يظهر في الذرية.

وزواج الأقارب إنما له دور في إظهار الأمراض التي سببها الجينات المتنحية؛ لأنه لا بد لظهور المرض المتنحي من وجود زوج من الموروثات المرضية، أما الأمراض التي سببها الموروثات السائدة، فزواج الأقارب لا تأثير له؛ لأن وجود جين واحد معتل يؤدي إلىٰ ظهور المرض، ومن ثَمَّ فإن زواج الأقارب له ارتباط بظهور الأمراض المتنحية دون

السائدة، وهذا بشرط أن تكون الموروثات المرضية المتنحية موجودة في كلا الزوجين.

ولا يشكل علىٰ هذا وجود عائلات شاع فيها زواج الأقارب، ومع هذا جاء النسل قويًا سليمًا؛ لأن زواج الأقارب في ذاته ليس سببًا في إضعاف النسل، أو إصابته بالأمراض إذا كانت السلالة نفسها قوية وسليمة من العيوب الوراثية، ففي هذه الحالة يظل النسل قويًا نقيًا علىٰ مدىٰ الأجيال، بل يؤدي إلىٰ عزل السلالات ذات الصفات الوراثية القوية، وحينئذٍ إذا كان الأبوان يحملان صفات جيدة، فإنها ستنتقل إلىٰ الأبناء بدرجة عالية من القوة، لكن علم الوراثة أثبت ندرة مثل هذه الحالات التي تظل فيها الأسرة صحيحة قوية، فهي حالات قليلة لا يبنىٰ عليها حكم، والقاعدة هي إضعاف النسل بتكرار زواج الأقارب، فتصبح الأجيال ضعيفة مصابة بالأمراض الوراثية.

وبهذا يظهر ضرورة تقييد القاعدة المتعلقة بزواج الأقارب التي وضعها بعض المختصين بناءً علىٰ دراسة أجراها، وهي: «حسنه أحسن، وسقيمه أسقم»، ومعناها: أن الزوجين إذا كانت صفاتهما الوراثية جيدة، كان النسل قويًا، وإذا كانت صفاتهما الوراثية معتلة، كان النسل ضعيفًا.

فالشق الأول من القاعدة، وهي «حسنه أحسن»، مسلم بقيد ألَّا يستمر الزواج بين الأقارب جيلًا بعد جيل؛ لأن علم الوراثة أثبت أن ذلك قد يؤول إلىٰ ضعف الذرية وإصابتها بالأمراض.

وأما الشق الثاني من القاعدة، وهي «سقيمه أسقم»، فهي صحيحة؛ لأن وجود حالة مرضية في العائلة يزيد من احتمال إصابة الذرية بالمرض[1].

حكم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج

إن الفحص الطبي أمر استجد في هذا العصر الذي انحدر فيه مستوىٰ الأمانة والصدق في الإخبار عن معايب النفس الجسدية والنفسية قبل الإقدام علىٰ الزواج، فتتخذ

---

(1) المصدر السابق (96-100).

الاحتياطات الطبية للتأكد من سلامة الزوجين، بحيث يقدم المقبلون على الزواج على عمل الفحوصات التي تعني بمعرفة الأمراض الوراثية والمعدية والجنسية والعادات اليومية التي ستؤثر مستقبلًا على صحة الزوجين المؤهلين، أو على الأطفال عند الإنجاب.

الرأي الطبي في هذا الفحص:

أبرز الرأي الطبي أن لمسالة الفحص الطبي قبل الزواج سلبيات وإيجابيات يمكن تلخيصها فيما يلي:

إيجابيات الفحص الطبي:

1- تعتبر الفحوص الطبية قبل الزواج من الوسائل الوقائية الفعالة جدًّا في الحد من الأمراض الوراثية والمعدية الخطيرة.

2- تشكّل حماية للمجتمع من انتشار الأمراض والحد منها والتقليل من نِسَب المعاقين في المجتمع وبالتالي من التأثير المالي والإنساني على المجتمع.

3- محاولة ضمان إنجاب أطفال أصحاء سليمين عقليًّا وجسديًّا وعدم انتقال الأمراض الوراثية التي يحملها الخاطبان أو أحدهما إليهم.

4- تحديد قابلية الزوجين المؤهلين للإنجاب من عدمه إلى حد علمًا بأن وجود أسباب العقم في أحد الزوجين قد يكون من أهم أسباب التنازع والاختلاف بين الزوجين.

5- التأكد من عدم وجود عيوب عضوية أو فسيولوجية مَرَضية تقف أمام الهدف المشروع لكل من الزوجين من ممارسة العلاقة الجنسية السليمة منهما.

6- التحقق من عدم وجود أمراض مزمنة مؤثرة على مواصلة الحياة بعد الزواج مما له دور في إرباك استقرار الحياة الزوجية.

7- ضمان عدم تضرر صحة كل من الخاطبين نتيجة معاشرة الآخر جنسيًّا وعدم تضرر المرأة أثناء الحمل وبعد الولادة نتيجة اقترانها بالزوج المأمول.

سلبيات الفحص الطبي:

1- قد يؤدي هذا الفحص إلىٰ الإحباط الاجتماعي كما لو أثبتت الفحوصات أن هناك احتمالًا لإصابة المرأة بالعقم، أو بسرطان الثدي واطلع علىٰ ذلك الآخرون مما يسبب لها ضررًا نفسيًّا واجتماعيًّا، وفي هذا قضاء علىٰ مستقبلها خاصة أن الأمور الطبية تخطئ وتصيب.

2- يجعل هذا الفحص حياة بعض الناس قلقة ومكتئبة ويائسة إذا ما تم إخبار الشخص بأنه سيصاب بمرض عُضال لا شفاء له.

3- ثم تبقي نتائج التحليل احتمالية في العديد من الأمراض وهي ليست دليلًا صادقًا لاكتشاف الأمراض المستقبلية.

4- قد تحرم هذه الفحوصات البعض من فرصة الارتباط بزواج نتيجة فحوصات قد لا تكون أكيدة.

5- ثم قلما يخلو إنسان من أمراض خاصة إذا علمنا أن الأمراض الوراثية التي صنفت تبلغ أكثر من 3000 مرض وراثي.

6- أن التسرُّع في إعطاء المشورة الصحية في الفحص يسبب من المشاكل بقدر ما يحلها.

7- وقد يُساء للأشخاص المُقدِمين علىٰ الفحص بإفشاء معلومات الفحص واستخدامها استخدامًا ضارًّا.

فهذا هو ملخص الرأي الطبي في عملية الفحص الطبي قبل الزواج.

حكم الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج:

إذا أُلزم الناس وأجبروا علىٰ إجراء الفحص الطبي قبل الزواج فقد اتجه الرأي الطبي بمجموعه إلىٰ ضرورة تحديد جملة معينة من الأمراض؛ لأن المقصود من الإلزام الحد من

انتشار بعض الأمراض الوراثية وكذا الأمراض الجنسية الخطيرة، وإلا فالأمراض كثيرة جدًّا ويصعب فحصها كلها، بل فحصها مكلف ماديًّا قبل تأثيره معنويًّا. ثم إن هذا التحديد وسيلة للتحجيم من السلبيات التي سلف ذكرها.

يقول الدكتور محمد علي البار في ذلك: «في كل شخص يوجد تسعمائة مرض وراثي، فهل من المعقول أن نبحث في كل هذه القوائم، فهذا يكلف الملايين، ومن المستحيل أن نبحث في كل هذا، إنما تكون هناك شواهد فهناك مرض في منطقتنا (حوض البحر الأبيض المتوسط) يسمىٰ (التلاسيميا) فنختاره أو نختار ما يشبهه؛ لأنه منتشر، نختاره ونجري عليه الفحوصات وندرس مدىٰ إمكانية تحمل الدولة أعباء هذه الفحوص، وبخاصة الأعباء المالية، والأعباء المالية في دراسة الأمراض الوراثية ليست قليلة، أما الأمراض المعدية ففحص معظمها سهل، فالطبيب بفحص بالأشعة العادية فيعرف هل لدىٰ المريض (سل) أم لا، وبالفحص العادي يجري تحليل بسيط للدم فينتج اكتشاف مرض الزهري وغيره، وبتكلفة معقولة تتحملها الدولة والفرد، وتجري المعالجة، فالأمراض الوراثية عويصة جدًّا، ومن يتحمل هذه المشكلة؟ إنها عدد كبير من الأمراض ويجب أن نأخذ عددًا محدودًا. ومن هنا، فإن الإلزام يجب أن يتقي كثيرًا من السلبيات، متلافيًا كل معوق؛ لتحقيق المصلحة ودرء المفسدة».

الهدف من الفحص الطبي:

وإذا أردنا أن نبرز أهداف الفحص الطبي فإن الهدف منه -وباختصار- هو تحقيق المصالح والإيجابيات وتلافي المفاسد والسلبيات.

ضوابط الإلزام بالفحص عند الأطباء:

يرىٰ الأطباء أن الإلزام بالفحص الطبي لا بد له من أمور:

1- وجود توعية عامة بأهميته: توعية الجمهور أمر مهم بل يكاد يكون ضرورة للإلزام بالفحص الطبي، حتىٰ يفهم الناس أهميته ويدركوا المراد منه؛ لأن الإلزام به

مخالف لما جبلت عليه النفوس من حب الاستقلال والانفلات من الواجبات والالتزامات، فالتوعية حاجة ملحة لإبداء المحاسن والإيجابيات وتخفيف المفاسد والسلبيات، وذلك يخفف أمر الإلزام على النفوس، إذ يرى المُلْزَم أن المصلحة له لا لغيره وأن المنفعة لذاته لا لسواه.

2- إقامة هيئة لإجراء الفحص: يرى الأطباء أن إقامة هذه الفحوصات يحتاج إلى إقامة هيئة لها القدرة المالية على إجراء الفحوصات، بعيدًا عن تكليف الجمهور بالتبعات أو بعضها تخفيفًا عن المواطن من جهة، وللإبقاء على مصداقية النتائج لهذه الفحوصات أو تلك من جهة أخرى.

3- السرية التامة: أن يكون من خصوصيات تلك الهيئة الالتزام بالسرية التامة بخصوص معلومات الفحص ونتائجه لتعلقها بحياة الناس؛ لذا يجب أن يكون هناك سرية تامة مع التقوى والنزاهة؛ حفظًا للحقوق وأن تبتذل الكرامات، ولا يفضي ذلك إلى هتك الستر واستغلال الفحص لأغراض ومقاصد مشينة بهدف الإساءة إلى الزوجين أو أحدهما.

الحكم الشرعي:

بعد أن اتضح الرأي الطبي وما في طياته من السلبيات والإيجابيات لمشروع الفحص الطبي أذكرُ هنا الحكم الشرعي للفحص الطبي.

وعندها أقول: أن الأمانة في الأخبار والصدق في الأقوال والنزاهة في التعامل لدى السلف منعتهم من بحث مثل هذه المسألة أو النظر في حكمها بل حتى من الالتفات إليها، أضف إلى ذلك أن كثيرًا من الأمراض لم تكن منتشرة، ولا معروفة في ذاتها، ولا أسبابها ولا طرق انتقالها، ولا كيفية الوقاية منها، أما في هذا الزمن، فإن قلة الأمانة، وضعف الصدق في الأخبار، مع تقدم الطب ومعرفة أسباب الأمراض، وطرقها، وكيفية علاجها، والقدرة على تلافي بعضها -بإذن الله تعالى-، كل ذلك مجتمعًا استدعى اللجوء إلى الفحص الطبي.

ولذلك فإن العلماء المعاصرين لم يكونوا في استجابتهم لإجراء الفحص الطبي أقل

حماسًا من الفريق الطبي وسأبين هنا أقوال هؤلاء العلماء الأجلاء، إذ لهم في المسألة قولان.

القول الأول:

يجيز الفحص الطبي بل يستحبه ويدعو إليه، وصرح بعضهم بالوجوب.

جاء في «تحفة العروس» بعد أن أورد حديث: «**فر من المجذوم فرارك من الأسد**»[1]، وحديث: «**لا يوردن ممرض علىٰ مصح**»[2].

قال: (يشير هذان الحديثان الشريفان الصحيحان إلىٰ الحذر من العدوىٰ؛ وقد سنت أكثر الحكومات الحديثة القوانين في وجوب الفحص الطبي قبل الزواج، وكان السبق للإسلام في هذا التوجه، ويؤسفني أن أقول أن هذا الاختبار الطبي أصبح يتساهل فيه أكثر الأطباء، ويتهرب منه الزوجان، مما قد يسبب لهما ولأولادهما نتائج سيئة.

هذا ومن واجب كل من الزوجين الديني عدم الإقبال علىٰ الزواج إذا كان مصابًا بمرض سارٍ، وقد جاء في حديث الصحيح: «**لا يؤمن أحدكم حتىٰ يحب لأخيه ما يحب لنفسه من الخير**»[3]، ثم لنقل عن رسالة (الإسلام والتربية الجنسية) قول مؤلفها: أفهم من حديث: «**لا ضرر ولا ضرار**»[4]، أنه لتحري المرأة الصالحة، ودفع الضرر عنها وعن الرجل، يجوز بل يجب أن يكون في النظام الإسلامي فحص الزوجين قبل الزواج، خاصة لمعرفة الولود من النساء، وكذلك لفحص الرجل من المرض المعدي، ومن ناحية العفة أو العقم أو الجنون، هذا وإن هناك تحاليل ضرورية؛ لا بد للخاطبين من إجرائهما قبل الزواج والهدف واضح: (الاطمئنان... والتأكد من كل شيء من أجل معرفة أوجه القصور، والضعف، ومحاولة علاجها...).

---

(1) أخرجه البخاري (5380).

(2) أخرجه البخاري (5437)، ومسلم (5923).

(3) أخرجه البخاري (13)، ومسلم (179).

(4) أخرجه ابن ماجه (2340)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن ابن ماجه».

وجاء في حكم الفحص الطبي قبل الزواج: (في ظني أن فحص الدم قد يكون واجبًا؛ لأنه لا يعدو اليد، إذ تؤخذ عينة الدم من الإصبع، وبتحليلها يمكن معرفة كثير من الأمراض التي قد يكون لها تأثير خطير على الجنين؛ كفقر الدم والمناعة ضد الحصبة الألمانية، ومعرفة عنصر الـريزوز، وغير ذلك...).

وجاء في بحث موقف الإسلام من الأمراض الوراثية: (أن الفحص الطبي لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية، ولا مع مقاصد الزواج، ولأن زواج الأصحاء يدوم ويستمر أكثر من زواج المرضى، ويمكن تنظيمه -(الفحص الطبي)- بحيث لا يترتب عليه ضرر بالرجل أو المرأة).

وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت ما نصه: (وقد يكون من الواجب في ظل هذا الخطر الداهم أن يفرض على كلا الزوجين إجراء فحص؛ للتأكد من خلهما من مرض الإيدز ولكل منهما طلبه من الطرف الآخر.

وللحكومة أن تعتبره من مسوغات إبرام العقد، من باب حماية أفرادها؛ لأننا نحكم بالتفريق لوجوده بأحد الزوجين بعد العقد).

القول الثاني:

لا حاجة للفحص أو الكشف الطبي قبل الزواج. وأن إحسان الظن بالله أولى للخاطب والمخطوبة.

وممن قال بهذا القول سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز رَحِمَهُ اللَّهُ.

أدلة الفريقين:

أ- أدلة الفريق الأول:

1- جميع الأدلة الواردة في العدوى؛ كحديث: «**فر من المجذوم فرارك من الأسد**»،

وحديث: «**لا يورد ممرض علىٰ مصح**»، فيها دلالة علىٰ جواز الفحص الطبي بعمومها لمعرفة الصحيح من السقيم.

2- أن الفحص الطبي لا يتعارض مع الشريعة ولا مع مقاصدها عمومًا ولا مع مقاصد الزواج خصوصًا.

3- لأن زواج الأصحاء يدوم ويستمر أكثر من زواج المرضىٰ.

4- لأن وجود المرض في أحد الزوجين سبيل إلىٰ ضرر الآخر، وهذا ضرر ينبغي دفعه شرعًا.

5- زواج المريض بالسليم تغرير بالثاني إذ لو علم السليم لما أقدم علىٰ الغالب علىٰ الزواج.

6- أن الأمراض الوراثية أو اختلاف فصيلة الدم أحيانًا قد يؤثر سلبًا علىٰ الجنين تشوهًا أو إجهاضًا وهذا صار بكلا الفريقين.

7- أن هذا التقرير لا يؤخر زواجًا، ولكنه يعطي صورة واضحة لكلٍّ من راغبي الزواج عن شريك حياته، والشريعة الإسلامية تتقبل كل ما هو نافع ومفيد فهي مبنية علىٰ جلب المصالح وتحصيلها ودرء المفاسد وتقليلها.

8- أن جميع الإيجابيات التي سبقت الإشارة إليها في أول القول، هي دليل للقائلين بهذا القول.

9- جاءت القواعد الشرعية بتحقيق المصالح وجلبها، والنظر في المفاسد ودفعها، ومن تلك القواعد قاعدة «الضرر يزال»، وقاعدة «دفع الضرر المتوقع». وقد يعترض معترض فيقول: إن ثمة مفاسد.

فيجاب عليه من وجهين:

1- بأن هذه المفاسد لا تعتبر بالنسبة للمصالح المترتبة علىٰ الفحص، ولا سيما في

زمننا هذا والذي انتشرت فيه هذه الأمراض وقد جاءت قواعد الشريعة مؤيدة لهذا ومنها:

قاعدة: «الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف». وعند تعارض المفسدتين ترتكب الأدنىٰ لدفع الأعلىٰ. وغير ذلك من القواعد المؤيدة لهذا القول.

2- أن أكثر المفاسد منصبة علىٰ غير الإيدز، أما مرض الإيدز فالفحص له مصلحة محضة لعظمه وخطره.

10- إن هذه مصلحة ظاهرة دل عليها ما سبق من الأدلة وقد ذكر العلماء في القاعدة المعتبرة: أن تصرف الإمام علىٰ الرعية منوط بالمصلحة وقد نص عليها الشافعي، وقال: منزلة الإمام من الرعية منزلة الولي من اليتيم، وهذه مصلحة، فتصرف الإمام بالإلزام بها سائغ بل هو الواجب.

ب- أدلة الفريق الثاني:

1- ليس ثمة حاجة لذلك وقد مضىٰ أسلافنا ومضت أنكحتهم دون فحص أو تخوف.

2- يقول الله عَزَّوَجَلَّ: «**أنا عند ظن عبدي بي**»[1].

3- أن الكشف قد يعطي نتائج غير صحيحة، فنتائجه ليست مؤكدة دقيقة؛ ولذلك يصعب تأخير نصيب الزوجين لأجل نتائج محتملة.

القول الراجح:

ولعل القول الراجح - والله أعلم - هو جواز الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج للحاجة إليه ولكن بضوابط:

الأول: أن يحقق الغرض المنشود منه.

---

(1) أخرجه البخاي (6970)، ومسلم (7066).

الثاني: أن تكوَّن لجنة طبية لبيان الأمراض الوبائية المؤثرة والمنتشرة والتي يكون تأثيرها علىٰ استمرار الحياة الزوجية أو علىٰ النسل، أو عليهما.

الثالث: القيام بتوعية مكثفة تُعنىٰ ببيان مصالح الفحص، ولا سيما في الدول التي لم يكن فيها من قبل.

الرابع: أن يكون الاقتصار علىٰ الفحص علىٰ قدر الحاجة فقط.

الخامس: تلافي جميع المفاسد والسلبيات، أو تقليصها قدر المستطاع.

السادس: التأكيد علىٰ السرية التامة، وأن تكون النتيجة المُدلىٰ بها عند وجود العارض هي النصح للزوجين بعدم الارتباط دون بيان المثالب؛ تفاديًا للتشويش بين الأسر، والذي قد يُستخدم من قبل السليم أمام الناس؛ لتبرير موقف الترك وأن الإشكال من قبل الطرف الآخر، وهذا يثير سوء الظن حول المتهم أو المصاب مما قد يجعله عرضة لألسنة الناس وعرضة -أيضًا- للرد والرفض عندما يتقدم لخطبة امرأة أخرىٰ، إن كان رجلًا، أو للعنوسة والإهمال إن كانت امرأة، والستر مطلب حتىٰ ييسر الله تعالىٰ لكلٍّ ما يصلح له، وهذا من واجبات الطبيب إذ عليه أن يسلك مسلك كتمان السر في وقته، والإعلان لمن يرىٰ ذلك مصلحة في حقه دون غيره.

السابع: تهوين الأمر علىٰ الناس وتخفيفه عند إعلان النتيجة، أو عند معرفتها حتىٰ تزول الحساسية المؤثرة من آثار الصدمة.

وبهذه الضوابط وغيرها مما يراه المختصون مصلحة، فإنه يجوز لولي الأمر الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج[1].

إلزام الولي خاطب موليته بالفحص الطبي:

من المعلوم أن تصرف الولي في موليته منوط بالمصلحة وتحقيقها، ودرء المفسدة

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 450-460) بتصرف.

وإبطالها؛ ومتىٰ خالف ذلك أو حاد عنه، فهو عضل وتعنت؛ ويصبح فسخ الولاية هنا ضروري، ويَصْدُق القول علىٰ كل مسألة تتعلق بموليته وحياتها الزوجية، وقد قرر الشرع عددًا من المسائل في هذا الجانب وأناط المصلحة بها، ومن ذلك قوله ﷺ: **«إذا خطب إليكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد عريض»**[1].

وما دام أن تصرف الولي مع موليته مناطه المصلحة، ورأىٰ الولي أن من المصلحة أن يشترط علىٰ الزوج إحضار فحص طبي يؤكد خلوه من مرض نقص المناعة المكتسبة مثلًا، وأن فيه مصلحة لها، فيكون كغيره من الشروط الجائزة والمباحة التي متىٰ رغب فيها أحد المتعاقدين كان له تحصيل ذلك المرغوب، ويدل علىٰ ذلك أدلة منها:

1- قوله ﷺ: **«المسلمون علىٰ شروطهم إلا شرطًا حَرَّمَ حلالًا أو أحلَّ حرامًا»**[2].

وهذا أصل عام في كل شرط يراه العاقد مصلحة له؛ أي: للعقد، والولي هنا -لا شك- أنه يراعي مصلحة موليته، ولا يحب أن تكون يومًا من الأيام مريضة أو معاقة، وقد يرىٰ أنه الذي اختار لها هذا الزوج، فيكون أوردها الهلاك.

2- وقوله ﷺ: **«إن أحق الشروط أن تُوفوا بها ما استحللتم به الفروج»**[3].

3- وقال عمر رضي الله عنه: إن مقاطع الحقوق عند الشروط، ولك ما شرطت[4].

وجه الدلالة:

أن كلا الخبرين فيه دلالة علىٰ أن للمرأة أن تشترط شروطها وأن الشرط يلزم الوفاء به، وما دام أن اشتراط الولي للفحص الطبي فيه مصلحة، وفي ذات الوقت فيه دفع ضرر ومفسدة محتملة، فإن هذا حقًّا من حقوقه، إذ له أن يشترط ما يراه منفعة لها عند عقد

---

(1) أخرجه الترمذي (1084)، وحسنه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن الترمذي».

(2) أخرجه أبو داود (3594)، وقال العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود»: حسن صحيح.

(3) أخرجه البخاري (2572)، ومسلم (3537).

(4) أخرجه البخاري معلقًا، كتاب الشروط، باب: الشروط في المهر عند عقدة النكاح.

زواجها، ويجب الوفاء؛ لأنها أحق الشروط.

وقد شنَّع ابنُ القيم رَحِمَهُ اللَّهُ علىٰ من يرد مثل هذه السنن الصحيحة حيث قال: (المثال الرابع والثلاثون: رد السنة الصحيحة الصريحة المحكمة في وجوب الوفاء بالشروط في النكاح، وأنها أحق الشروط بالوفاء علىٰ الإطلاق؛ لأنها خلاف الأصل، والأخذ بحديث النهي عن بيع وشرط، الذي لا يعلم له إسناد يصح، مع مخالفته للسنة الصحيحة، والقياس ولانعقاد الإجماع علىٰ خلافه).

4- روي عن عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: أنه بعث رجلًا علىٰ بعض السقاية فتزوج من امرأة وهو عقيم، فقال له عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: هل أعلمتها أنك عقيم؟ قال: لا، قال: فأعلمها ثم خيِّرها.

فعمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ هنا يلزم الرجل بإخبارها بل قدَّم اللوم له بقوله: «هل أخبرتها؟»، ثم قوله: «فأعلمها ثم خيِّرها»[1].

والعقم شيء خفي لا تظهر معالمه علىٰ الشخص، مع أن الإنجاب قد يحصل فربما كان غير منجب في زمن وأنجب في آخر، أو غير منجب مع زوجة فأصبح منجبًا مع أخرىٰ.

وقد أوجب عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ الخيار لها ولو كان الخبر لدىٰ عمر ابتداءً لما تركه -إذ ألزمه بالخيار- يتمم نكاحه، إلا بعد إعلام المرأة، وهذا فحص علىٰ من نوع آخر، فقد ظهر من نتائج الزواج الأول عدم إنجاب الرجل وهذا بمثابة الفحص عليه.

7- أقوال لبعض العلماء:

قال محمد صاحب الإمام أبي حنيفة رَحِمَهُ اللَّهُ: ينبغي خلو الزوج من كل عيب لا يُمْكِن للزوجة المقام معه، إلا بضرر؛ كالجنون والجذام، وجعل الشرط لها في ذلك أوجب من شرط الزوج له؛ لأنه يمكنه دفع الضرر عن نفسه بالطلاق؛ لأنه بيده والمرأة لا يمكنها ذلك لأنها لا تملك الطلاق.

---

(1) أخرجه عبد الرزاق في «مصنفه» (6/ 162).

ومرض نقص المناعة المكتسبة أشد خطرًا وأعظم ضررًا من غيره من الأمراض. ثم إن الأصل في الشروط -عند عامة أهل العلم- الصحة واللزوم إلا ما دل الدليل على خلافه. كما نص على ذلك غير واحد من العلماء كشيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ وتلميذه ابن القيم.

ومن هنا يتضح أن للولي أن يشترط الفحص الطبي لبيان مرض الإيدز وغيره من الأمراض.

وقال ابن قدامة رَحِمَهُ اللَّهُ: (وليس لولي الصغيرة تزويجها معيبًا... وليس له تزويج كبيرة بمعيبٍ بغير رضاها؛ لأن فيه ضررًا بها).

وقد يتأكد هذا في الأمراض الشديدة الخطورة كمرض الإيدز مثلًا، فما نص عليه الفقهاء من عيوب هو أدنى -ولا شك- من مرض قاتل ومعدٍ ومانع من الاستمتاع، ومانع من حصول الولد عند استخدام العازل الذكري أو العزل، إذا لم تستخدم المرأة العلاج الخاص.

ومن هنا يجب على الولي أن يشترط الفحص لهذا المرض ولا سيما عند الريبة والشك، ومتى كان، وجب عليه منع موليته من النكاح من المصاب، دفعًا للضرر وتحقيقًا للمصلحة لها.

ولما كان هذا المرض خفيًّا ومستترًا وربما كان في مرحلة «الكمون»، فلا يمكن معرفته إلا بالفحص الطبي، فللولي أن يشترط الفحص لاستبيان هذا المرض.

جاء في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة تحت مسائل فقهية:

حكم الشرط القاضي بتحليل دم الزوج للتأكد من سلامته من مرض نقص المناعة.

ومفاد المسألة: أن شابًّا خطب إلى أب يطلب يد ابنته للزواج، فطلب منه الولي أن يحضر شهادة عن تحليل دمه تثبت سلامته من مرض نقص المناعة المكتسبة، على أن تكون موثقة من مستشفى أو مختبر معترف بهما فاعترض الشاب بحجة عدم لزوم ذلك

شرعًا فما الحكم في هذه المسألة؟

جاء الجواب: من حيث العموم يحق للعاقد عند عقده اشتراط ما يراه في مصلحته أو مصلحة من ينوب عنه، علىٰ ألا يكون في هذا الشرط ما ينافي الأحكام الشرعية؛ لقوله ﷺ: «**المسلمون علىٰ شروطهم إلا شرطًا حرم حلالًا أو أحل حرامًا**»[1].

ومن حيث الخصوص يحق لأب المرأة، أو وليها اشتراط ما يراه لمنفعتها عند عقد زواجها ما لم يكن في ذلك مخالفة للأحكام الشرعية؛ لقوله ﷺ فيما رواه عقبة بن عامر أنه قال: «**أحق الشروط أن توفوا بها ما استحللتم به الفروج**»[2].

ثم ذكر أن الشرط لمنفعة الزوجة علىٰ ثلاثة أوجه، وذكر في الوجه الثالث: أن يشترط الأب عليه؛ أي: المتقدم للزواج ما فيه دفع ضرر محتمل عنها، مثل معرفة قدرته علىٰ إنجاب الولد أو سلامته من الأمراض مثل الجذام أو نقص المناعة -محل السؤال-، أو أي مرض آخر ينتقل إليها منه فيعرض حياتها للخطر؛ ذلك أن الأصل دفع الضرر متىٰ كان من الممكن دفعه، فالأب ومن في حكمه أمين علىٰ موليته، فإذا خشي عليها من احتمال انتقال العدوىٰ إليها من الزوج، وجب عليه الاحتراز من ذلك ابتداءً بالتثبت من سلامة الزوج، ولما كانت بعض الأمراض -كحال مرض الإيدز- من الأمراض الخطيرة المعدية ولا تظهر آثاره إلا بعد مدة من الزمن، ولما كان وجوده من عدمه يتطلب فحص الدم وتحليله، جاز للأب ومن في حكمه أن يشترط علىٰ الخاطب سلامته منه.

بل الواجب علىٰ طالب الزواج أن يكشف ما قد يكون لديه من الأمراض والعيوب، فقد رُوِيَ أن عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ بعث رجلًا علىٰ بعض السقاية فتزوج بامرأة وهو عقيم، فقال له عمر: هل أعلمتها أنك عقيم؟ قال: لا، قال: فأعلمها ثم خيرها[3].

ثم نقل كلام محمد بن الحسن سالف الذكر.

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) تقدم تخريجه.

(3) تقدم تخريجه.

ويرى ابن تيمية رَحِمَهُ ٱللَّهُ: أن الأصل في الشروط الصحة واللزوم، ما لم يدل الدليل على خلافه، ثم ذكر القول أن الأصل في الشروط عدم الصحة، إلا ما دل الدليل على خلافه، ثم بين رأيه وأن الأول هو الأرجح والصحيح، إذا لم يكن المشروط مخالفًا لكتاب الله تعالى.

ثم قال المجيب على السؤال:

وخلاصة المسألة: أن شرط الأب ومن في حكمه ذلك شرط صحيح... إلخ.

8- أن هذا من الشروط في النكاح:

من المعروف أن للولي أن يشترط لموليته بيتًا أو نفقة مقدرة أو خِدمة أو مؤخرًا مما يراه من حقها، ومما يرفع من شأنها وشأن ذويها، وهكذا فيما إذا عنَّ له ورأى تفشيًا -مثلًا- لمرض الإيدز أو نحوه من الأمراض، أو شك في سلوك الشخص، أو ارتاب من كثرة أسفاره، بل إن هذا أولى من مجرد الماديات التي يمكن تحصيلها، بخلاف ضرر الأسقام والأدواء، والبون شاسع، فإن الشخص لينفق كل ما لديه من أجل صحته وراحته. الأصل أن «الضرر يزال» وهذه قاعدة شرعية، فمتى وجد احتمال وجود الضرر فالأولى الاحتياط له للقاعدة الشرعية الدفع أقوى من الرفع، ومرض نقص المناعة المكتسبة ضرر كبير -ولا شك-، وإزالته واجبة ودفعه متحتم حال احتمال الوجود أو التوقع. وقد نص العلماء -رحمهم الله- على اعتبار الشروط في النكاح، وقسمها بعضهم إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول: أن يكون من مقتضى العقد، كأن يُشترط لها النفقة والكسوة.

القسم الثاني: ما يكون منافيًا لمقتضى العقد، كأن يشرط ألا يقسم لها.

القسم الثالث: ما لا يقتضيه العقد، ولا ينفيه، وللزوجة فيه غرض، كشرطها ألا يتزوج عليها أو ألا يتسرى عليها أو يخرجها من دارها.

جاء في الإنصاف: (وهي -أي: الشروط في النكاح- قسمان صحيح مثل اشتراط زيادة المهر أو نقد معين، أو لا يخرجها من دارها، أو بلدها، أو ألّا يتزوج عليها ولا يتسرى عليها فهذا صحيح لازم، إن وفى به وإلا فلها الفسخ).

هل يدخل الفحص الطبي في الشروط في النكاح؟

بما أن الفحص الطبي يكون قبل النكاح، فهل يكون من الشروط في النكاح؟

جاء في «دقائق أولي النهىٰ شرح المنتهىٰ»: (... ما يشترطه أحد الزوجين علىٰ الآخر، فيما له فيه غرض، ومحل المعتبر منها؛ أي: الشروط في النكاح -صلب العقد- أي: عقد النكاح -وكذا لو اتفقا عليه قبله- أي: قبل العقد في ظاهر المذهب، قاله الشيخ تقي الدين، وقال علىٰ هذا جواب أحمد في مسائل الحيل؛ لأن الأمر بالوفاء بالشروط والعقود، والعهود يتناول ذلك تناولًا واحدًا، قال في «الاتصاف»: وهو الصواب الذي لا شك فيه، فإن لم يقع الشرط إلا بعد لزوم العقد لم يلزم نصًّا).

هل الشروط في النكاح محصورة؟

ليست محصورة، بل يشترط ما فيه مصلحة: جاء في قواعد الأحكام: (وللشافعي أنه لا بد من ذكر الشروط في النكاح لاختلاف الناس في شرائطه).

وعليه فتعم الفحص الطبي؛ لأن فيه مصلحة ظاهرة.

9- أن ولي المرأة أمين عليها، فالواجب يحتم عليه أن يدفع عنها أي ضرر محتمل خاصة إذا كان هذا الضرر لا يمكن إطلاقًا استمرار الزواج معه، وعليه فيحق له أن يشترط علىٰ الرجل خلوه من مرض الإيدز بواسطة الفحص المتعارف عليه.

ومن كل ما تقدم يتضح أن: سنة رسول الله ﷺ وآثار الصحابة رضي الله عنهم وقواعد العلم، ونصوص العلماء، والمصالح جميعها تدل علىٰ صحة شرط المرأة ما ينفعها، ولوليها أن يطلب ذلك عنها، وعليه، فإن للولي أن يلزم الخاطب بما فيه مصلحة لابنته، وأن يكون قبل العقد، ولا مانع من ذلك، وفي مثل مرض الإيدز يجب عليه متىٰ ارتاب من الخاطب أن يلزمه بالفحص الطبي عن مرض الإيدز، أو ما يراه من الأمراض، وأن يوقف النكاح عليه. والله أعلم[1].

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 460-468).

إخبار الخاطب للمخطوب بالإصابة بالأمراض الخطيرة:

ينبغي أن يبنىٰ الزواج علىٰ الصدق والمصارحة، كي يثمر ذلك راحة وهدوء واستقرارًا، فإذا ألمَّ بالخاطب أو المخطوبة مرض قد ينتقل إلىٰ صاحبه كمرض الإيدز مثلًا فلا بد من الإخبار قبل إتمام عقد النكاح وإلا كان ذلك جور واعتداء، والنبي ﷺ يقول: **«لا يؤمن أحدكم حتىٰ يحب لأخيه ما يحب لنفسه»**(1).

ولو تكلمنا عن مرض الإيدز علىٰ سبيل المثال فإن المصاب قد يُودي بحياة الطرف الآخر إلىٰ القتل والإزهاق، فإذا تعمد عدم إخباره والتغرير به، حق عليه قول الله تعالىٰ: ﴿وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَٰلِدًا فِيهَا وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمًا ﴿٩٣﴾﴾ [النساء: 93].

وعن أبي هريرة قال كنت عند النّبيّ ﷺ، فأتاه رجلٌ فأخبره أنه تزوج امرأةً من الأنصار، فقال له رسول الله ﷺ: **«أنظرت إليها»**. قال لا. قال: **«فاذهب فانظر إليها فإن في أعين الأنصار شيئًا»** (2).

ووجه الدلالة: أن النبي ﷺ رأىٰ أن صغر العينين ينبغي الاطلاع عليه من قبل الزوجين فكيف بمرض كمرض الإيدز فيجب اطلاع السليم عليه حتىٰ لا يقع في الشر والخطر.

وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: ولا يجوز أبدًا لمن يعلم أنه مصاب بمرض الإيدز أن يقدم علىٰ الزواج من إنسان سليم بدون إعلامه؛ لأن ذلك إضرارٌ به، وقد نهانا ﷺ عن إضرار الآخرين حيث يقول: **«لا ضرر ولا ضرار»**(3)، ولأن في إخفاء ذلك تدليسًا وغشًّا وقد نفَّر ﷺ من الغش...

---

(1) أخرجه البخاري (13)، ومسلم (45).

(2) أخرجه مسلم (1424).

(3) تقدم تخريجه.

وفي الحديث الشريف: «من غش فليس مني»[1].

وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم (82) (13/ 8): في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فإن عليه إخبار الآخر وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية الكافية.

الأحكام الفقهية المتعلقة بالزواج من المصاب بالمرض

إذا كان الخاطب هو المصاب:

قد اتضح فيما سبق أن انتقال هذا المرض بالاتصال الجنسي أقوىٰ وأعظم الوسائل، بل هو السبب الأول، ومعنىٰ ذلك أن موافقة المخطوبة علىٰ هذا الخاطب إيقاع نفسها في مرض عظيم وبلاء كبير ومحنة ومصيبة، فكيف ترضىٰ بهذا الحال بزواج محفوف بالخطر المرير، والصعوبات البالغة كيف يكون مآله وحاله؟

وقد جاءت هذه الشريعة المباركة بدفع الأخطار ورفع الأضرار وحفظ الضروريات الخمس، ومنها: حفظ النفس، وقد حرمت الشريعة الإسلامية قتل النفس، إلا بالحق، ورتبت علىٰ ذلك عقوبة رادعة لمن سولت له نفسه الاعتداء علىٰ الأنفس فقال عَزَّوَجَلَّ: ﴿وَلَكُمْ فِي ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ يَٰٓأُوْلِي ٱلْأَلْبَٰبِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٧٩﴾﴾ [البقرة: 179]. فجاء الشرع الحكيم بمثل هذه العقوبة الرادعة وجعل القصاص من المجرم حياة لبقية الناس.

يقول ابن كثير رَحِمَهُ ٱللَّهُ: (وفي شرع القصاص لكم وهو قتل القاتل حكمة عظيمة وهي بقاء المجتمع وصوته؛ لأنه إذا علم القاتل أنه يقتل، انكف عن صنيعه، فكان في ذلك حياة للنفوس وفي الكتب المتقدمة: القتل أنفىٰ للقتل، فجاءت هذه العبارة في القرآن أصح وأبلغ وأوجز: ﴿وَلَكُمْ فِي ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ﴾ [البقرة: 179]، وذكر أن بعض السلف قال: جعل الله القصاص حياة فكم من رجل يريد أن يقتل فتمنعه مخافة أن يُقْتل.

ومن هنا فالكلام في هذا المطلب يتطلب تفصيل الحالات التي تتعلق بهذا الأمر؛

---

(1) تقدم تخريجه.

وهي كالتالي:

الحالة الأولى:

إذا أقدم المصاب ولم يخبر المخطوبة بإصابته، ولم تعرف هي حاله، بسماع مشهور، أو دون ذلك أو بفحص طبي، فهذا جرم عظيم لما تقدم من أدلة، ولما سلف من القول في وجوب إخبار المخطوبة أو الخاطب بمرض الآخر.

وفي حصول الإصابة للزوجين جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي ذي الرقم (82): (في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فإن عليه أن يخبر الآخر، وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية الكافية).

الحالة الثانية:

أن يخبر الخاطب مخطوبته بالإصابة، ثم تُظْهِرَ الرفض الشديد، ولكن تجبر من جهة الولي، فهل يجوز للولي إجبارها وللخاطب قبول زواجها؟

من المعلوم أن الفقهاء -رحمهم الله تعالىٰ- قد تحدثوا عن ولاية الإجبار ومدىٰ إجبار الولي لموليته البكر الصغيرة، ولكن ذلك منوط بالمصلحة؛ أما وقد ظهر أن الخاطب مصاب فإنه لا يجوز للولي إجبار موليته والحالة هذه؛ وقد اشترط الفقهاء -رحمهم الله تعالىٰ- أن يكون الزوج كفئًا، فكيف يكون المصاب بهذا المرض كذلك. وعليه، فإنه لا يجوز لولي الفتاة أن يزوجها في مثل هذا المقام ولو كانت صغيرة، وله عليها ولاية إجبار. وكذلك إذا كانت كبيرة تعقل وتدرك وتُستأذن في النكاح، فإجبارها محرم مهما كان الحال، ما دام أن الخاطب مصاب؛ لأنه لم يحقق المصلحة لموليته.

وقد سبق من الأدلة في مدىٰ إلزام الولي الخاطب بالفحص الطبي قبل النكاح مما هو دليل هنا - أيضًا - بجامع اختيار الكفء، ومراعاة الأصلح والمحافظة علىٰ المهج، ودفع الضرر مما لا حاجة إلىٰ تكراره فليراجع.

وبناءً عليه، فلا يجوز -أيضًا- للخاطب الإقدام علىٰ الزواج منها، لما فيه إيذائها أو

قتلها بغير حق، وهذا محرم، قال عَزَّوَجَلَّ: ﴿ وَمَن يَكْسِبْ خَطِيٓـَٔةً أَوْ إِثْمًا ثُمَّ يَرْمِ بِهِۦ بَرِيٓـًٔا فَقَدِ ٱحْتَمَلَ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴿١١٢﴾ ﴾ [النساء: 112]. وقال الله تعالىٰ: ﴿ وَٱلَّذِينَ يُؤْذُونَ ٱلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ بِغَيْرِ مَا ٱكْتَسَبُوا۟ فَقَدِ ٱحْتَمَلُوا۟ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴿٥٨﴾ ﴾

[الأحزاب: 58].

قال القرطبي رَحِمَهُ ٱللَّهُ: (أذية المؤمنين والمؤمنات هي -أيضًا- بالأفعال والأقوال القبيحة؛ كالبهتان والتكذيب الفاحش المختلق، وهذه الآية نظير الآية التي في النساء: ﴿ وَمَن يَكْسِبْ خَطِيٓـَٔةً أَوْ إِثْمًا... ﴾ الآية. كما قال هنا، وقد قيل: إن من الأذية تعييره بحسب مذموم، أو حرفة مذمومة، أو شيء يثقل عليه إذا سمعه؛ لأن أذاه في الجملة حرام، وقد ميز الله -تعالىٰ- بين أذاه وأذىٰ الرسول وأذىٰ المؤمنين فجعل الأوّل كفرًا، والثاني كبيرة).

فإذا كان هذا في الغِيبة والنميمة ونحوها، فكيف بإيذائها بمرض؛ كالإيدز لا ريب أن ذلك حرام، وكبيرة من كبائر الذنوب.

الحالة الثالثة:

أن يخبر الخاطب مخطوبته بمصابه فتوافق عليه، ويرفض الولي، فما حكم إلحاح الخاطب علىٰ الخطبة وهل يعتبر الولي عاضلًا لها؟

أولًا: طلب الخاطب أو إلحاحه علىٰ الخطبة يؤدي بنفس منفوسة إلىٰ الهلاك والهاوية ويدفع بها إلىٰ مهاوي الردىٰ، وسبق الكلام في العدوىٰ وذكرت حديث: «**فر من المجذوم فرارك من الأسد**»، وقوله: «**لا يُورِدُ ممرض علىٰ مصح**»، ونهي النبي ﷺ: أمته عن الدخول إلىٰ بلد به الطاعون[1].

فكل هذه الأدلة تحذر من إقدام مثل هذا الخاطب وهو يعلم حاله وإصابته؛ فلا يصح أن يضر بهذه المخطوبة، أو يستغل حرص بعض الأولياء المادي ليتسلل من خلاله،

---

(1) أخرجه البخاري (5397)، ومسلم (5915).

فمن هنا يحرم على الخاطب الإلحاح في طلب التزويج، بل لا يجوز له ذات الطلب فضلًا عن الإلحاح، لما يفضي إليه ذلك من مفاسد، وإن كان ذات الزواج مصلحة إلا أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، ولما ذكرته -أيضًا آنفًا- من أن ذلك من الأذى العظيم الذي يشمله قول الله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ يُؤْذُونَ ٱلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ بِغَيْرِ مَا ٱكْتَسَبُوا۟ فَقَدِ ٱحْتَمَلُوا۟ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴿٥٨﴾﴾ [الأحزاب: 58]، وهذا من كبائر الذنوب.

ثانيًا: إذا امتنع الولي عن تزويج موليته للمصاب، فهل يعتبر عاضلًا لها؟

وهنا أشير إلى معنى العضل بإيجاز ليحسن تصور المراد:

تعريف العضل:

العضل لغة: عضل عليه؛ أي: ضيق عليه، وحال بينه وبين المراد، وعضل المرأة: منعها من الزواج ظلمًا.

العضل في الاصطلاح: عضل الولي منع موليته أن تتزوج بكفء إذا طلبت ذلك، ورغب كل منهما في صاحبه، بما صح مهرًا، ولو كان بدون مهر مثلها.

وقد جاءت عبارات الفقهاء في تعريف العضل بأنه الامتناع عن تزويج الكفء، وإن اختلفت بقية شروط اعتبار العضل لديهم.

هل المصاب بالإيدز كفء لغير المصاب به؟

يتضح أن الفقهاء -رحمهم الله- يشترطون الكفاءة لوصف العضل، وإذا كان ذلك كذلك، فإن العقل السليم ينكر وينفي الكفاءة بوصفها الصحيح في المصاب بمرض الإيدز، فمتى كان المرض ناتجًا عن خلل في العفة فذاك أمر ظاهر للعيان، ومتى كان المرض غير معروف السبب فالاحتمال وارد، ومتى عرف سببه وكان ناتج عن خطإٍ طبي أو رضاع أو حمل، فنعود إلى ما بيناه سابقًا من الأدلة الدالة على اعتبار ما هو أقل من ذلك سببًا للخداع، وعلى كلٍّ فإن مريض الإيدز ليس كفؤًا للسليم.

وقد جاءت النصوص عن العلماء -رحمهم الله- منها ما يشير إلىٰ أن الأصل أن العيوب عائد ضررها علىٰ المرأة، ولوليها منعها من الزواج ممن هو مصاب ببعضها دون بعض ومن ذلك:

جاء في «بداية المجتهد في عضل الأولياء» أن: (الكفاءة في النسب وفي الحرية واليسار والصحة من العيوب).

وفي «روضة الطالبين»: (الطرف السابق: في خصال الكفاءة، إحداها التنقي من العيوب المثبتة للخيار).

جاء في «المغني»: (وأما السلامة من العيوب فليس من شروط الكفاءة، فإنه لا خلاف في أنه لا يبطل النكاح بعدمها، ولكنها تثبت الخيار للمرأة؛ لأن ضرره مختص بها. ولوليها منعها من نكاح المجذوم والأبرص والمجنون، وما عدا هذا فليس بمعتبر في الكفاءة).

فنص رَحِمَهُ ٱللَّهُ علىٰ أن للولي المنع، عند رغبة المرأة الزواج بالمعيب بما ذكر -ولا شك- أن مرض الإيدز أشد وأنكىٰ لما سبق من خطره وإهلاكه.

وجاء في «منتهىٰ الإرادات»: (وليس لولي صغير أو صغيرة أو مجنون أو مجنونة أو أمة تزويجهم بمعيب يرد به، ولا لولي حرة مكلفة تزويجها به بلا رضاها، فلو فعل لم يصح إن علم، وإلا صح، وله الفسخ إذا علم؛ وإن اختارت مكلفة مجبوبًا أو عنينًا لم تمنع، ومجنونًا أو مجذومًا أو أبرص فلوليها العاقد منعها).

وهذا نص آخر علىٰ أنه لا يحق للولي أن يزوج ابنته أو موليته من المعيب إن كانت ناقصة الأهلية وإن كملت أهليتها فليس له ذلك إلا بإذنها. كما وأن من رغبت في المعيب كالجنون، والجذام، فإن لوليها منعها، والإيدز بمعناها بل أخطر منها.

الحالة الرابعة:

أن يخبر الخاطب مخطوبته أو يُعلَمُ حاله لها ولوليها ويوافق الجميع علىٰ هذا

النكاح، فما الحكم؟ يتنازع هذه المسألة أصلان: إما بالمنع وعدم الصحة، وإما الإمضاء والجواز.

الأصل الأول:

من المعلوم أن: مبنىٰ النكاح علىٰ تحقيق المصالح ودرء المفاسد، فما شرع النكاح إلا لبناء الأسر وإبقاء النسل وكبح جماح النفس ودحض الشيطان، مع ضمان استمرار الحياة الزوجية في الجملة؛ وهذا لا يعني رد القضاء والقدر الذي يصيب أيًّا منهما، إنما المقصود تفادي كل ما يمكن أن يكون مؤشرًا لانفكاك عقدة النكاح والميثاق الغليظ.

وزواج المصاب يعني وجود الخطر، فقد ينتقل المرض إلىٰ الزوجة، وقد تتبرم المرأة من زوجها وما أصابه، فلا توفيه حقه، وتكرهه فيكون ذلك مثار نزاع وشقاق أو تحمل الإثم؛ بسبب التفريط في حق الزوج، ومن المعلوم أن حق الزوج عظيم كما دلت عليه النصوص، وربما كانت الإصابة وسيلة وسلاحًا بيد الزوجة للنيل من الزوج والاستهزاء به.

وحصول المفاسد من جراء هذا النكاح أمر وارد، وفيه مصالح لكنها مغمورة في خضم المفاسد، لا سيما وأن المرأة قد تقبل في بادئ الرأي وترضىٰ، ثم بمجرد المعاشرة الأولىٰ، أو إصغائها لتكون أذنًا واعية لحديث النساء في المجتمع -وهذا من أعظم القنوات تأثيرًا في حياة المرأة واستقرارها-، مما يقلب الموازين، ويهدم الحياة، ويغير القناعات فتنكص علىٰ عقبيها بعد ما أبدلته من قناعة ورضا، وإذا كان ذلك كذلك فإن درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح، ولذلك أدلة من الشريعة تمنع من الوقوع في مثل هذا الخطر، ومن ذلك.

1- أن الله -تعالىٰ- يقول: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 195].

ومعلوم أن الزواج بالمصاب إلقاء بالنفس إلىٰ التهلكة وإقدام علىٰ المرض.

2- سبقت الإشارة إلىٰ أحاديث النهي عن إيراد الممرض علىٰ المصح، ودخول بلد

الطاعون والأمر بالفرار من المجذوم كما يُفر من الأسد، وهذا أشد وأنكىٰ؛ لأنه ليس مجرد دخول عادي، بل التصاق حميم وهو أقوىٰ من المخالطة والمعايشة، فالنهي عنه من باب أولىٰ.

3- ليس كل رضا من المتصرف معتبرًا، حتىٰ ولو علم؛ لأن الشخص محكوم بشريعة الله -تعالىٰ-، فإذا نظرنا في الأنكحة -مثلًا- وجدنا نكاح المتعة والشغار والتحليل قد يكون الرضا أساسًا فيها بل أحد أركانها، ومع ذلك حرمها الشارع؛ لما تفضي إليه من المفاسد وكذلك هنا.

وفي البيوع نجد البيوع المنهي عنها؛ كالمنابذة والملامسة والعِينة والربا محفوفة بالرضا ومع ذلك فلا تصبح حلالًا لتوفره.

نجد -أيضًا- تصرف الشخص في ماله الذي جمعه بنفسه، وكدح في تحصيله ومع ذلك فمتىٰ خرج تصرفه عن معتاد العقلاء، آل الأمر إلىٰ الحجر عليه لسفهه لحض نفسه، أو لحض غيره.

ومن ذلك كله يتضح أن الرضا ليس كل شيء، وهنا يقال: إن رضا الولي والمخطوبة لا يعني إجازة هذا النكاح لعموم الأدلة المانعة من تصرف السفهاء.

ولئن يحجر علىٰ هؤلاء لمصلحة، أولىٰ من أن يحجر عليهم لسوء تصرف في درهم أو دينار ولا مقارنة؛ لأن حفظ النفس والمال كل منهما ضرورة لكن النفس أعظم من المال فتقدم عليه.

جاء في الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز؛ بعد أن ذكر تقرير الفقهاء للحجر علىٰ السفيه في المال قال: (إلا أنني أرىٰ أن تزويج الرجل المعافىٰ من مريض بمرض خطير ضار؛ كالإيدز والبرص والجذام، أولىٰ بالحجر من سفه التصرف بالمال، فالسفه في التصرف في النفس، وإهلاكها أشد خطرًا من السفه في التصرف بالمال).

الأصل الثاني:

إمضاء الزواج: لأن الزواج أركانه وواجباته وشروطه متحققة، ومبني علىٰ الوضوح والصدق، وما كان كذلك، فالأصل فيه الصحة والرضا، وهو أحد أساسيات النكاح وهو متوفر وموجود، وما دام أن الخاطب أخبرها بذلك، فهو جائز.

جاء في مجلة مجمع الفقه الإسلامي: (ولا يجوز أبدًا لمن يعلم أنه مصاب بمرض الإيدز أن يقدم علىٰ الزواج من إنسان سليم بدون إعلامه بذلك؛ لأن في ذلك إضرارًا به...)، ومفهوم ذلك أنه متىٰ أعلم المصاب السليم، فلا حرج.

كما أن الشارع إنما نص علىٰ الدين والخلق فإذا توفرت فهي الأساس مع القبول والرضا.

ومما يدل علىٰ ما سبق:

1- عن أبي سلمة أن أبا هريرة حدثهم عن رسول الله ﷺ قال: «**لا تنكح البكر حتىٰ تستأذن ولا الثيب حتىٰ تستأمر**». قالوا: وكيف إذنها؟ قال: «**أن تسكت**»[1].

وجه الدلالة:

أن هذا واضح في اعتماد الرضا، وقد رضيت الخطوبة هنا فلا إشكال في هذا الزواج.

ويجاب عنه:

أنه وإن حصل الرضا والإذن أو التصريح، فلا يعد ذلك دليلًا لوحده لما ذكر في الجواب الأول عن الأصل ذاته.

2- قوله ﷺ: «**إذا أتاكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير**»[2].

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) تقدم تخريجه.

وجه الدلالة:

أنه متىٰ توفر الدين والخلق، فلا يجوز التراخي ولا الرد وإلا كانت الفتنة وحصل الشر.

ويجاب عنه:

بأن هذا إن كان أصيب لفسقه، فليس بمرضي عند الخلق، وإن كان أصيب بغير ذلك، فلا يورد ممرض علىٰ مصح، ولا مجذوم علىٰ صحيح، وفي هذا فساد أكثر من ترك التزويج، ودفع أعلىٰ المفسدتين أولىٰ، فمتىٰ تعارضت مفسدتان؛ ارتكبت الأدنىٰ لدفع الأعلىٰ.

3- أن إصابة الزوج بهذا المرض لا تعني بالضرورة حصول الإصابة للزوجة، وإن كان هذا من أعظم وسائل انتقال المرض، إلا أن الواقع يدل علىٰ وجود حالات تزوج الرجل المصاب بالسليمة، وعاشت معه سليمة إلا أن هذا قد يكون نادرًا.

ويجاب عنه: بأن عدم الإصابة في حالة أو حالتين، ليست دليلًا علىٰ النفي؛ لأنه محجوج بالوقوع وهو الغالب، والنادر لا حكم له، وهذا المرض مفسدته وخطره عظيم لا يقبل المساومة ولا المخاطرة، لوجود حالة أو حالتين.

4- أن الرضا والتسليم بالقضاء والقدر، وأن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك، هو الأولىٰ في حق المسلم، وقد دلت عليه النصوص.

الترجيح:

الأصل الثاني له أدلته ومستنده، ولكن لا يشك عاقل أن الإقدام علىٰ هذا النكاح خطر عظيم ولذلك فإن الأصل الأول هو الراجح؛ وذلك لما يلي:

1- لأن الشريعة مبنية علىٰ جلب المصالح ودرء المفاسد.

2- أن الشارع قد حذر من الورود إلىٰ أماكن الأمراض الخطرة كما سبق ذكر ذلك

في الطاعون.

3- أن إيراد النفس علىٰ المهالك لا يجوز، والنفس ليست ملكًا لصاحبها حتىٰ يفعل ما يشاء كيف شاء.

4- قوة الأدلة التي استدل بها من يرىٰ هذا الأصل.

5- أن توفر الأركان والشروط والواجبات ليس دائمًا حجة علىٰ الجواز بل قد تتوفر، ولمعنىٰ آخر يكون ذلك محرمًا ولا أدل في هذا الباب من نكاح الشغار والتحليل؛ فإن ذلك متوفر فيها وهي مع ذلك حرام.

6- الجواب علىٰ أدلة الأصل الثاني، وردها[1].

إذا كانت المخطوبة هي المصابة:

سبق التقرير بأنه لا بد من إخبار السليم بمرض المصاب وبيان ذلك له، وذكرت الأدلة علىٰ وجوب ذلك، فإذا اتضح للخاطب حال هذه المرأة ورضي بها فهل يجوز ذلك الزواج؟

في المطلب السابق جرىٰ ذلك القول فيما إذا كان الخاطب هو المصاب والفرق بينه وبين هذا المطلب هو أثر الولي. ففي الغالب أن الولي يوافق وكذا المخطوبة علىٰ هذا الزواج؛ لأنهما يريان أن المصيبة قد حلت بهما، وأن الخاطب رضي الإقدام علىٰ الزواج ببصيرة من أمره، وأنهما برءا ذمتهما حيث أخبرا وبينا. ثم إن المرأة -أيضًا- راغبة في حصول العفة لها بهذا الزواج، والولي يوافق لحصول الصون لموليته به. وفي هذه الحالة فإن القول في هذه المسألة؛ كالقول في سابقتها يتنازعها الإقدام علىٰ مفسدة ومهلكة مع حصول الزواج وتوافر الأركان والواجبات والشروط، وانتفاء الموانع وأن هذا المرض ليس بمانع.

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 476-487) بتصرف.

وعندها قد يقول قائل: الأصل أن هذا الرجل البالغ العاقل لا سلطان لأحد عليه في حياته كلها ومن ضمن ذلك زواجه وطلاقه، وله أن يتصرف ويبرم أي عقد يراه دون الحاجة إلىٰ أحد، أو التقيد بموافقة قريب أو بعيد، وليس للقاضي منعه من هذا الحق. ولكن الزواج في هذه الحالة والتصرف في مثل هذا الموطن يحتاج إلىٰ عمق في النظر، وتأمل في الفكر.

يقول الأستاذ الدكتور عمر بن سليمان الأشقر: (ولكن لخطورة هذه القضية وآثارها علىٰ حياة الفرد، فإنها تحتاج إلىٰ نظرة فيها شيء من العمق، فالعقلاء يعجبون أشد العجب، ويستغربون غاية الغرابة من إقدام إنسان بالغ عاقل علىٰ الزواج من مريض بالإيدز ويشككون في قدراته العقلية، بل قد يحكم عليه كثير من الفقهاء بالسفه، ويجرون عليه أحكامه، ومن أحكامه الحجر علىٰ السفيه، ومنعه من التصرفات. والسفه خفة في العقل، بحيث لا تسير تصرفات صاحبها علىٰ منهج سواء، جاء تعريفه في المفردات بقوله: استعمل السفه في خفة النفس لنقصان العقل، وفي الأمور الدنيوية والأخروية، فقيل: سفه نفسه، قال تعالىٰ في السفه الدنيوي: ﴿وَلَا تُؤْتُوا۟ ٱلسُّفَهَآءَ أَمْوَٰلَكُمُ ٱلَّتِى جَعَلَ ٱللَّهُ لَكُمْ قِيَٰمًا﴾ [النساء: 5] وقال في الأخروي: ﴿وَأَنَّهُۥ كَانَ يَقُولُ سَفِيهُنَا عَلَى ٱللَّهِ شَطَطًا ﴿٤﴾﴾ [الجن: 4].

وقال وعرَّفه البعلي بقوله: (السفيه ضعيف العقل، سيئ التصرف، وسمي سفيهًا لخفة عقله) وقال: والفقهاء علىٰ اختلاف مذاهبهم يقصدون في مدوناتهم بابًا يعنونون له بالحجر علىٰ السفيه، ولكن الفقهاء يقصرون بحوثهم في ذلك الباب علىٰ السفه بالمال، فيريدون بالسفيه: المبذر للمال، والمضيع له، علىٰ خلاف ما يقتضيه الشرع والعقل... والفقهاء يقررون منع السفيه من التصرف في ماله إلا بإذن وليه، وبعضهم يمنعه من الزواج إلا بإذن وليه، والصحيح أن السفيه في المال يجوز له الزواج ولكن يقيد بأن يكون المهر والنفقات في حدود مهر المثل ونفقة المثل. ثم قال: إلا أنني أرىٰ أن تزوج الرجل المعافىٰ من مريض بمرض خطير ضار؛ كالإيدز والجذام أولىٰ بالحجر من سفه التصرف بالمال، فالسفه في التصرف في النفس وإهلاكها أشد خطرًا من السفه في التصرف بالمال).

وعليه أقول: إن ما ذكره الدكتور عمر الأشقر، هو الصواب فإذا كان أهل العلم والفقه يرون الحجر عليه بمدلول الكتاب والسنة فيما إذا ساء تصرفه في المال وخف في ذلك عقله، وهو مال هو المتسبب -ابتداءً وغالبًا- في جلبه، فلئن يكون سفيهًا حال إهدار صحته وإيقاع نفسه في المهلكة، واتباع سبيل الغافلين أولىٰ من مجرد تضيع مال يمكن تعويضه بطرق الحلال.

مع أن المال ليس لزامًا أن يوجد الصحة ولا سيما في مثل هذه الحالات التي أراد الله ابتلاء أولئك بها، ولم يجعل لمن ابتلي به خلاصًا منه حتىٰ اليوم. وإذا رزق الله العبد صحة استطاع -بإذن الله- أن يبذل السبب للحصول علىٰ المال ولا عكس في بعض الأمراض المستعصية. وعليه، فمن أراد الزواج وهو سليم من مصابة بالإيدز، فإنه يمنع من ذلك، وعلىٰ ذويه التصدي له، ورفع أمره لولي الأمر لمنعه من هذا الزواج مهما بلغ من العمر. والله -تعالىٰ- أعلم[1].

إذا كان الخاطب والمخطوبة مصابين:

إذا خطب المصاب بالإيدز المصابة به وكل منهما يعلم ذلك من الآخر. ففي هذه الحالة نعود إلىٰ أهل الخبرة في هذا وهم الأطباء لمعرفة الرأي الطبي هنا.

الرأي الطبي:

الحكم علىٰ الشيء فرع عن تصوره، وتصور حالات الإيدز ومعرفة درجاته أمر عائد للأطباء هل هذا المرض درجات، بمعنىٰ: أن منه القاتل السريع ومنه غيره مما قتله بطيء؟ وهل زواج المصاب من مصاب آخر يزيد الخطر خطرًا أم لا؟

يذكر أهل الاختصاص أن الفيروس المسبب لهذا المرض قد يختلف أحيانًا من شخص إلىٰ آخر، ويمكن أن يكون هادئًا في شخص مصاب وأشد هيجانًا في آخر، فلا يستجيب للدواء إلا أنهم يرون أن الارتباط بينهما أولىٰ لما فيه من المصالح ودرء المفاسد

(1) المصدر السابق (2/ 488-490).

بشرط الاستمرار علىٰ العلاج من قبلهما.

الرأي الفقهي:

وبناءً علىٰ ما سبق في الرأي الطبي فإن الأمر لا يخلو من حالين.

الحالة الأولى: جواز الزواج:

وذلك عندما يكون الفيروس المسبب للمرض في الطرفين واحدًا أو متقاربًا، ويحكم بذلك فحص طبي من لجنة من أهل الاختصاص إن وجدت، وإلا فمن الاستشاري المختص، يُنص علىٰ أن الغالب أنه لا أثر للزواج سلبًا علىٰ الطرفين أو أن إيجابياته أكبر - ففي هذه الحالة لا يظهر وجود إشكال في زواج المصابين.

جاء في بحث دور الزواج في الوقاية من مرض الإيدز والإصابة أيضًا: (لما كان الهدف من منع زواج حامل فيروس الإيدز من آخر سليم هو منع انتقال العدوىٰ بينهما، وذلك لأن الاتصال الجنسي هو الوسيلة المباشرة لانتقال العدوىٰ... فإن زواج المصاب من أخرىٰ مصابة ينتفي فيه هذا المانع، فإذا أمكن عقد نكاح الاثنين وأمكن في الوقت نفسه منع إنجاب الأطفال؛ لأن احتمال إصابة الجنين من أمه المصابة وارد بشكل كبير، فإن هذا النكاح لا بأس به إذا رضي الطرفان. ولكن هذا القول بجواز مثل هذا الزواج متوقف علىٰ رأي الأطباء في مدىٰ تأثير هذا الزواج علىٰ الطرفين من خلال إضعاف مقاومة جهاز المناعة بواسطة فيروس الإيدز مما يسبب في التعجيل والإسراع في وفاة المريض).

أدلة هذا القول:

1- لأن كل واحد منهما مصاب بمثل ما يصاحبه من البلاء وسيجد كل واحد من الطرفين أنه لا حاجة به إلا أن يكتم عن الآخر بلاءه.

2- أنه لا ظلم في ذلك ولا ضرر، والغاية رفعهما عن الطرف الآخر.

3- أن المصيبة قد حلت بالطرفين وكونهما يستمتعان معًا أولىٰ من انغماسهما في

الحرام فيزداد إثمهما وفسقهما، كما يزداد نشرهما لهذا الوباء في المجتمع.

الحالة الثانية: منع الزواج:

أن يقرر الأطباء أن فيروس كل شخص مغاير للآخر وأن الزواج سيسبب عدم استجابة الفيروس للعلاج، وتدهور حال المصاب، وأن الضرر حاصل.

ففي هذه الحالة ينظر في المصالح والمفاسد، ومدىٰ الضرر المتوقع، وكذلك ينظر في مدىٰ الرغبة من قبل المصابين في هذا الزواج، وإلحاحهم من عدمه، وهل المصابين أو أحدهما ذو عدوانية جنسية واضحة، بحيث إنه متىٰ مُنع من الزواج سينشر المرض عن طريق الفاحشة، الذي أميل إليه أن الزواج هو الأولىٰ، إلا أن ذلك كله يختلف باختلاف الأشخاص ذكورًا وإناثًا، وباختلاف استجابة الفيروس عندهما من عدمه، ولذلك فإني أرىٰ أن يكون تحديد ضوابط ذلك كله بواسطة لجنة متخصصة طبيًّا ونفسيًّا وشرعيًّا؛ لأن هذا الزواج له إيجابياته في حماية المجتمع من انتشار المرض بصورة أكثر، وله سلبياته علىٰ الزوجين أو أحدهما في زيادة الضرر والإسراع بتدهور الحالة لديه، والغالب أن إيجابياته ستكون أكثر من سلبياته، فإذا تعسر تكوين هذه اللجنة فيكتفي برأي الاستشاري المختص المتابع لحال الخاطبين، فإذا ظهر أن الأصلح الزواج فهو جائز، وإن ظهر أن ضرره أكبر من نفعه فهو محرم؛ لأن ذلك ضرر، (والضرر لا يزال بمثله ولا بأكثر منه): وفي هذه الحالة قد تزيد حالة المصاب الأخف مما يؤدي إلىٰ تدهور حالته، وقد تصل إلىٰ الوفاة وهذا لا شك أنه ضرر تجب إزالته للقاعدة المعروفة «الضرر يزال».

جاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: (بالنسبة للمصابين يمكن أن يجامع كل منهما الآخر ويستحسن أن يكون ذلك باستخدام العوازل الذكرية، أو الأنثوية لمنع تكرار نقل العدوىٰ بينهما خاصة وأن الفيروس قد تتغير نوعيته داخل جسم المصاب بالعدوىٰ كما أن تكرار العدوىٰ تسبب تطور العدوىٰ إلىٰ المرض).

وهذا يدل علىٰ تدهور الحال وزيادة الضرر، فبدل حمل الشخص للفيروس يصبح

مريضًا تظهر عليه آثاره وأعراضه؛ لأنه قد يتسبب في تقدم مراحله، وهذا خطر عظيم.

لكن هذا قد يتلاشىٰ مع العلاج ولا يكون له تلك السلبيات، وإن وجدت فهي لا تقارن بالإيجابيات علىٰ الطرفين، وعلىٰ المجتمع.

ضوابط عند الزواج:

يلاحظ أنه متىٰ نُصح بالزواج فيستحسن أن يكون ذلك بضوابط، وهي:

1- أن يكون بواسطة العازل الذكري أو الأنثوي.

2- الاستمرار في المتابعة الطبية، وتلقي العلاج للطرفين، وعدم إهمال أحدهما للعلاج مهما كانت الظروف.

3- منع الإنجاب إلا بالعلاج المتبع في مثل هذه الحالة(1).

الاستنساخ

الاستنساخ لغة: مأخوذ من المصدر نسخ، وللنسخ معنيان:

الأول: الرفعة والإزالة، ومنه قولهم: نسخت الشمس الظل، أي: أزالت الظل وحلت محله، وقولهم: نسخت الريح الأثر إذا أزالت ذلك.

الثاني: النقل، كقولهم: نسخت الكتاب أي نقلت ما فيه حرفًا بحرف، والأصل نسخة، والمكتوب عنه نسخة لأنه قام مقامه، والكاتب ناسخ ومنتسخ جاءت في مفردات ألفاظ القرآن: «نسخ الكتاب: نقل صورته المجردة إلىٰ كتاب آخر، وذلك لا يقتضي إزالة الصورة الأولىٰ، بل يقتضي إثبات مثلها في مادة أخرىٰ، كاتخاذ نقش الخاتم في شموع كثيرة.

وفي التنزيل: ﴿إِنَّا كُنَّا نَسْتَنسِخُ مَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿٢٩﴾﴾ [الجاثية: 29]، أي: نستنسخ ما تكتب الحفظة فيثبت عند الله.

(1) المصدر السابق (2/ 491-494).

فالنسخ يطلق علىٰ هذين المعنيين عند أهل اللغة، ويلاحظ علىٰ المعنىٰ الثاني أنه يطلق بمعنىٰ نقل الشيء مع بقائه في نفسه، فنسخ الكتاب ليس نقلًا لما في الكتاب حقيقة لبقائه بعد النسخ، وإنما هو مشبه للنقل من جهة أن ما في الأصل صار مثله في الفرع لفظًا ومعنىٰ.

النسخ اصطلاحا: تعددت عبارات أهل الاختصاص في تعريف الاستنساخ علىٰ النحو الآتي:

التعريف الأول: عملية لا جنسية لتكثير كائنات متطابقة وراثيًا.

التعريف الثاني: الحصول علىٰ عدد من النسخ طبق الأصل من نبات، أو حيوان أو إنسان بدون حاجة إلىٰ تلاقح خلايا جنسية ذكرية وأنثوية.

التعريف الثالث: إنتاج كائن حي مطابق تمامًا جينيًا وشكلًا لكائن حي آخر.

التعريف الرابع: استحداث كائن حي مشابه للكائن الذي أخذت منه الخلية الحية.

التعريف الخامس: التكاثر من دون اتحاد للمادة الوراثية من كل من الأم والأب.

التعريف السادس: الحصول علىٰ نسخ من الكائن الحي بغير التزواج.

وهذه التعريفات للاستنساخ وإن اختلفت ألفاظها إلا أنها متقاربة في المعنىٰ، فالتعريف الثالث والرابع يتفقان علىٰ أن الاستنساخ هو تكوين نسخ مشابهة للأصل تحمل الصفات الوراثية نفسها الموجودة في النسخة الأصلية.

والتعريف الثاني جمع بين دلالة التعريفات السابقة، ولكن يؤخذ عليه الإطالة، والشأن في التعريف أن يكون مختصرًا فقوله: (من نبات أو حيوان أو إنسان لا حاجة إليه لأن قوله: (تلاقح خلايا) يغني عنه إذ إنه لا يكون إلا في الكائنات الحية.

وأكثرها يمكن الاعتراض عليه بأنه غير جامع فقد عرف بأنه تكاثر غير جنسي لا يحدث فيه إخصاب بين مادتي التلقيح للذكر والأنثىٰ كما في التعريف الأول والثاني

والخامس والسادس، وهذا لا يدخل فيه الاستنساخ بفصل الخلايا وهو فصل الخلية الجنسية المتكونة من تلقيح الحيوان المنوي للبويضة إلىٰ خليتين، وهذا ليس بصحيح؛ لأن الاستنساخ كما يشمل الحصول علىٰ نسخ من خلية جسدية، فهو أيضًا الحصول علىٰ نسخ من خلية جنسية.

ولسلامة الحد من هذه الاعتراضات فقد يكون من المناسب تعريف الاستنساخ بأنه: (تكوين كائن مشابه للأصل من خلية جسدية أو جنسية).

شرح التعريف:

(تكوين كائن): سواء كان من الكائنات ذات الخلية الواحدة كالبكتيريا أم كان من الكائنات ذات الخلايا المتعددة كالنبات والحيوان والإنسان.

(مشابه للأصل): فيكون الكائن مشابهًا للأصل الذي أخذت منه الخلية في جميع الصفات الوراثية بحيث لا يمكن التفريق بين الأصل والفرع.

(خلية جسدية): وهذا يكون بنقل نواة الخلية الجسدية إلىٰ بويضة منزوعة النواة.

(خلية جنسية): وهذا يكون بفصل الخلية الجنسية إلىٰ خليتين.

والمناسبة بين المعنىٰ اللغوي والمعنىٰ الاصطلاحي تتضح في المعنىٰ الثاني الذي بمعنىٰ النقل، فكما أن النسخة من الكتاب تكون مطابقة للأصل فكذلك الخلية المستنسخة تكون مطابقة للأصل أيضًا، حيث يتم ذلك بمعالجة خلية واحدة، سواء أكانت جنسية أو جسدية حتىٰ تنقسم إلىٰ تكوين كائن مشابه للكائن الذي أخذت منه الخلية في جميع الصفات الوراثية.

وسيقتصر الحديث علىٰ أحكام الاستنساخ في الإنسان وذلك في النقاط التالية:

حكم الاستنساخ بفصل الخلايا.

حكم الاستنساخ بزراعة النواة.

حكم الاستنساخ بتنشيط الخلية.

استنساخ الأموات.

تصوير الاستنساخ بفصل الخلايا:

سنة الله في تكاثر الإنسان أن ينشأ من اجتماع نطفتين: إحداهما من الأب والأخرىٰ من الأم، فإذا لقح الحيوان المنوي البويضة تكونت لقيحة تبدأ بالانقسام إلىٰ خليتين متماثلتين فأربعٍ فثمانٍ، ثم تواصل تضاعفها حتىٰ تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص ويمكن فصل هذه الخلايا عن بعضها في مراحلها الأولىٰ السابقة لمراحلة التمايز بعد الانقسام الأول أو الثاني للقيحة بحيث لو شطرت هذه الخلايا إلىٰ شطرين متماثلين تولد من كل منهما خلية، يمكنها الانقسام لتكوين مخلوق بإذن الله يشبه تمامًا المخلوق الآخر من الخلية الأخرىٰ كما هو الحال في التوائم المتشابهة؛ لأن المادة الوراثية مصدرها واحد، وهو البويضة المخصبة.

وبناء علىٰ ما تقدم، فالاستنساخ بفصل الخلايا هو تشطير لقيحة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

وقد تم تطبيق هذه التقنية علىٰ الإنسان عام (1993م) بعد أن استطاع الباحثون تطوير تقنيات التلقيح خارج الجسد، فقاموا بفصل كل خلية عن الأخرىٰ بإذابة الغشاء المحيط بها بواسطة مواد كيمائية وتوصلوا إلىٰ مادة جديدة من بعض الطحالب البحرية؛ لتكون بديلًا عن الغشاء المزال، وذلك لإصلاح جدار الخلايا المنفصلة وتغطيته حتىٰ لا تفقد قدرتها علىٰ الانقسام، وبهذه الطريقة يكون لكل خلية غشاء كامل محيط بها يمكنها من الانقسام بطريقة طبيعية إلىٰ خليتين متماثلتين، ثم تواصل تضاعفها وكأنها الخلية الأصل حتىٰ يتكون من اللقيحة الواحدة عشرات اللقائح، وجميعها في حقيقة الأمر ترجع إلىٰ بويضة ملقحة واحدة.

وقد ذهب بعض الباحثين إلىٰ عدم اعتبار هذا النوع داخلًا تحت الاستنساخ وبنىٰ

هذا الرأي على كون الإخصاب فيه جنسيًا وليس جسديًا، وهذا فيه نظر؛ لأن المعنى العام للاستنساخ وهو إيجاد نسخ مشابهة للأصل في الصفات الوراثية متحقق في هذا النوع، بغض النظر عن كون طريقة التكاثر فيه جنسية أو جسدية، كما أن أهل الاختصاص وهم المرجع في مثل هذه المسائل عدوه من أنواع الاستنساخ.

وهذه الطريقة في الاستنساخ لها أسماء أخرى، فيطلق عليها اسم الاستنساخ الجنيني وشطر الأجنة، ووجه هذه التسمية أن الجنين يشطر إلى أجنة متعددة، وهذه التسمية خاطئة لأن الجنين لا يطلق إلا على الولد المستور في بطن أمه باتفاق أهل اللغة والفقهاء، والفصل في حقيقة الأمر لا يكون للجنين وإنما يكون للخلايا الموجودة خارج الرحم بعد بداية انقسامها الأول الذي هو خليتان، أو الثاني الذي هو أربع خلايا قبل تخصصها في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

وإذا كان هذا الإطلاق غير صحيح فإن الواجب الاقتصار في تسمية الأشياء على مسمياتها الحقيقة كأن يقال الاستنساخ بفصل الخلايا، أو بشطر الخلايا ونحوها وعدم التوسع في إطلاق أسماء لا تنطبق عليها؛ لأن ذلك يوهم أن الأحكام الشرعية المتعلقة بالجنين كوجوب الغرة بالجناية عليه حال وجوده في الرحم، وغيرها تثبت لهذه الخلايا.

حكم الاستنساخ بفصل الخلايا:

اتفق الباحثون على تحريم استنساخ الخلية التي تكونت من ماءي غير الزوجين سواء أكانت البويضة من امرأة أم كان الحيوان المنوي من رجل أجنبي وكذلك اتفقوا على تحريم استنساخ الخلية التي ستنقل إلى رحم امرأة أجنبية وبهذا صدرت قرارات وتوصيات متعددة منها:

قرار مجمع الفقه الإسلامي حيث تضمن: (ثالثًا: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية، سواء أكان رحمًا أم بويضة أم حيوانًا منويًا أم خلية جسدية للاستنساخ).

توصية الندوة الفقهية الطبية التاسعة حيث جاء فيها: (أولًا: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث علىٰ العلاقة الزوجية سواء أكان رحمًا أم بويضة أم حيوانًا منويًا أم خلية جسدية للاستنساخ).

واختلفوا في فصل خلايا اللقيحة التي تكونت من ماءي الزوجين علىٰ قولين:

القول الأول: التحريم، وهذا هو قرار مجمع الفقه الإسلامي وهو قول بعض المشاركين في الندوة الفقهية التاسعة واختاره بعض الباحثين.

القول الثاني: الجواز بشروط، وبه صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية وهو قول بعض الباحثين.

وهذه الشروط هي:

الشرط الأول: أن تنقل الخلية إلىٰ رحم الزوجة صاحبة البويضة.

الشرط الثاني: أن يتم الفصل أثناء قيام الحياة الزوجية.

الشرط الثالث: أن تحاط العملية بالضمانات الكافية التي تمنع اختلاط الخلايا بغيرها.

الشرط الرابع: أن تجرىٰ العملية في حالة الضرورة لمعالجة المصابين بالعقم في حالة عدم الإنجاب بالطريق الطبيعي.

الشرط الخامس: أن يكون الفصل بموافقة الزوجين.

الأدلة:

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بالجواز بدليل النقل والعقل.

أولًا: دليلهم من النقل:

1- حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ: «**ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء**»[1].

2- حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «**تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد الهرم**»[2].

وجه الدلالة: أن هذه النصوص دلت علىٰ مشروعية التداوي، ويدخل في عمومها علاج حالة العقم عند بعض النساء التي تعاني من نقص في إنتاج البويضات فلا يفرز مبيضها إلا بويضة واحدة، وحينئذٍ فإن الأفضل هو تلقيح البويضة فلا يفرز مبيضها إلا بويضة واحدة، وحينئذٍ فإن الأفضل هو تلقيح البويضة بحيوان منوي خارج الجسد، ثم تفصل اللقيحة في بداية انقسامها إلىٰ خليتين، ثم تفصل كل واحدة منهما إلىٰ خليتين؛ لأن نسبة نجاح علوق اللقائح في جدار الرحم تزيد بنقل لقيحتين، وهذا يتطلب فصل الخلايا للحصول علىٰ عدد كافٍ من اللقائح، وبعد ذلك ينقل منها اثنتان إلىٰ الرحم، ويترك الزائد مجمدًا في البنوك بحيث ينقل إلىٰ رحم الزوجة في حالة فشل العملية الأولىٰ.

المناقشة: يناقش من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن فصل الخلايا بعد تلقيح البويضة بالحيوان المنوي في بداية تكوينها، ثم تجميدها يؤدي إلىٰ وجود لقائح فيها حياة تقتل فيما بعد في حالة حصول الإنجاب، وهذا أمر محرم؛ لأن اللقيحة فيها حياة منذ لحظة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

الوجه الثاني: أن النصوص دلت علىٰ مشروعية التداوي بالطرق المباحة دون الطرق المحرمة؛ لقوله ﷺ: «**فتداووا ولا تداووا بحرام**»[3]، والاستنساخ بفصل الخلايا يعد من

(1) أخرجه البخاري (5678).

(2) أخرجه أبو داود (3857)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

(3) أخرجه أبو داود (3876)، وضعفه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

الطرق المحرمة للأدلة الدالة علىٰ ذلك كما سيأتي بيانه.

الوجه الثالث: أن كون مبيض المرأة لا يفرز إلا بويضة واحدة، مع إعطائها بعض العقاقير التي تقوم بتنشيط مبايضها حالة نادرة جدًّا كما ذكر ذلك بعض المختصين، والأحكام لا تبنىٰ علىٰ النادر، وإنما تبنىٰ علىٰ الغالب.

ثانيًا: دليلهم من العقل:

1- قياس هذه الطريقة علىٰ أطفال الأنابيب بجامع أن التلقيح في كل منها يكون خارج الجسد وحينئذٍ تأخذ حكمه وهو الجواز.

المناقشة: يناقش أن هذا القياس قياس مع الفارق فيكون فاسدًا، وذلك أن اللقيحة في التلقيح خارج الجسد لم تفصل خلاياها بعضها عن بعض، ثم يحفظ الزائد منها مجمدًا، بالأضافة إلىٰ عدم حصول التشابه بين المواليد بهذه الطريقة؛ لأن كل مولود نشأ عن لقيحة مستقلة عن الأخرىٰ، أما الاستنساخ فهو يقوم علىٰ فصل الخلايا، ثم حفظ الزائد منها مجمدًا ويكون المواليد متشابهتين في الشكل والصفات الوراثية؛ لأنهم نشأووا عن لقيحة واحدة فصلت خلاياها.

2- القياس علىٰ ما يحصل في أرحام النساء بصورة طبيعية في حالة الحمل بالتوائم المتشابهة من انقسام البويضة الملقحة إلىٰ لقيحتين متماثلتين، فهو ليس خارجًا عن الطريقة الطبيعية للتكاثر أو مخالفًا لها.

المناقشة: يناقش أن ما يحصل من انقسام البويضة الملقحة في التوائم المتشابهة في الحمل الطبيعي يحدث دون تدخل أحد، ولا ينشأ عن ذلك فائض من اللقائح التي تحتاج إلىٰ الحفظ، وهذا بخلاف الاستنساخ فلا يُمكن فصل الخلايا إلا بتدخل الأطباء، ولا يخلو من مفاسد مترتبة من حفظ اللقائح وإتلافها فيما بعد في حالة حصول الحمل للمرأة الأولىٰ، ومن ثم فإن هذا القياس يعد قياسًا مع الفارق المؤثر فيكون باطلًا.

3- أن هناك مصالح تترتب علىٰ فصل الخلايا، وهي تشخيص الأمراض الوراثية،

فتؤخذ خلية مفصولة لإجراء الفحوصات عليها لاستبعاد الخلية التي يثبت فيها وجود مرض وراثي وتنقل الخلية السليمة إلىٰ رحم المرأة وبهذا يمكن الحصول علىٰ ذرية سليمة من الأمراض الوراثية.

المناقشة: يناقش أن محل النزاع في استخدام هذه الطريقة في تحقيق الإنجاب لا في تشخيص الأمراض الوراثية؛ لأن الخلية التي تفصل لإجراء البحوث عليها لا تنقل إلىٰ الرحم، وهذا بخلاف الخلية التي تفصل في الإنجاب، فهي تنقل إلىٰ الرحم.

4- استخدام الخلية المفصولة لمعالجة قد يحتاج إليه المولود من الخلية الأخرىٰ من عضو أو نسيج، فتنقل الخلية الأخرىٰ إلىٰ الرحم لتنمو ليؤخذ منها العضو أو النسيج المطلوب، وبهذا يمكن معالجة العضو الذي تعطلت وظيفته باستبداله بعضو آخر سليم دون احتمال رفض الجسم له مناعيًّا نظرًا للتطابق بينهما.

المناقشة: يناقش من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن الفقهاء أجمعوا علىٰ أن المضطر إذا لم يجد إلا آدميًّا معصومًا، فإنه لا يجوز له الإقدام علىٰ قتله لدفع ضرورته لتساويهما في الحرمة، لا فرق في ذلك بين الصغير والكبير والخلية بعد نقلها إلىٰ الرحم ومرورها بأطوار النمو حتىٰ تتشكل فيها الأنسجة والأعضاء تعد جنينًا والجنين نفس معصومة لا يجوز الإقدام علىٰ تصرف يؤدي إلىٰ قتله من أجل إنقاذ غيره.

الوجه الثاني: أن الجنين تنفخ فيه الروح بعد مضي أربعة أشهر من وجوده في الرحم، وهذا بالإجماع وإذا أخذ منه عضو تسبب ذلك في خروج الروح منه، وهذا محرم لعموم الأدلة الدالة علىٰ النهي عن القتل.

الوجه الثالث: أن حفظ النفس يعتبر من مقاصد الشريعة التي بلغت مرتبة الضروريات التي يجب المحافظة عليها ولا شك أن الحكم بعدم جواز فصل الخلية لاستخدامها في نقل الأعضاء منها يتفق مع هذا المقصد من مقاصد الشريعة.

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بالتحريم بأدلة من المنقول والمعقول والقواعد الشرعية.

أولًا: دليلهم من المنقول:

قوله تعالىٰ: ﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾ [الإسراء: 70].

وجه الدلالة: أن الله شرف بني آدم وكرمهم بخلقهم علىٰ أحسن الهيئات وأكملها، واستخدام هذه الطريقة في تكاثر الإنسان يتنافىٰ مع كرامته؛ لأن فيها عدوانًا علىٰ ذاتية الفرد ومميزاته.

ثانيًا: دليلهم من المعقول:

1- أن اللقيحة هي أصل الإنسان، والإنسان مكرم حتىٰ وإن كان جنينًا، والنطفة جزء من الإنسان لا يصح العبث بها ولا المساس بها دون حاجة داعية إلىٰ ذلك.

المناقشة: يناقش أن اللقيحة في بداية تكوينها لم يجعل الشارع لها أي اعتبار، ولا بنىٰ عليها أي حكم شرعي.

الجواب: يناقش أن اللقيحة في بداية تكوينها لم يجعل الشارع لها أي اعتبار، ولا بنىٰ عليها أي حكم شرعي.

الجواب: أن المرأة إذا كانت حاملًا فإنه يثبت لهذا الحمل حق الإرث والوصية إن ولد حيًّا وهذا باتفاق الفقهاء، وهذا يقتضي أن اللقيحة لها اعتبار منذ لحظة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

2- أن مصالح بني آدم لا تتم إلا بتنوع صفاتهم الوراثية واختلافها وفتح باب الاستنساخ سيؤدي إلىٰ إنجاب الذراري المتشابهة جينيًّا.

ثالثًا: دليلهم من القواعد الشرعية:

1- قاعدة «لا ضرر ولا ضرار»:

وجه الاستدلال بالقاعدة: أن القاعدة دلت علىٰ حرمة الضرر، واستخدام الاستنساخ

بفصل الخلايا قد يؤدي إلىٰ حدوث أضرار علىٰ المولود الحاصل بهذه الطريقة؛ لأن حدوث أي خلل في عملية الفصل يسبب بعض العيوب والتشوهات التي تؤدي إلىٰ موت الجنين أو بقائه حيًّا في صورة جنين مشوه، وهذا يوجب القول بحرمة هذا الفصل.

2- قاعدة: «سد الذرائع»:

وجه الاستدلال بالقاعدة: أن فصل الخلايا ثم تجميدها والاحتفاظ بها في البنوك قد يؤدي إلىٰ استغلالها في تحقيق الحمل لامرأة أجنبية وذلك بنقلها إلىٰ رحمها، أو أن تطلب الزوجة نقلها إلىٰ رحمها بعد حصول الفرقة بينها وبين زوجها بموت أو طلاق فتكون محرمة سدًّا لهذه الذريعة.

الترجيح:

بالنظر في القولين، وما استدل به أصحاب كل قول، ويظهر - والعلم عند الله - أن الراجح هو قول من قال بحرمة فصل الخلايا بالاستنساخ وهم أصحاب القول الأول، وذلك لما يأتي:

أولًا: أن أدلة أصحاب القول الثاني نوقشت بأجوبة كافية، وأمكن ردها.

ثانيًا: لقوة ما ذكره أصحاب هذا القول في استدلالهم.

ثالثًا: قوله تعالىٰ: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦ خَلْقُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَٱخْتِلَٰفُ أَلْسِنَتِكُمْ وَأَلْوَٰنِكُمْ ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّلْعَٰلِمِينَ ﴿٢٢﴾﴾ [الروم: 22].

فقد دلت الآية علىٰ أن من سنن الله في خلق بني آدم اختلاف الألوان من السواد والبياض وتنوع الألسن حتىٰ يتميز كل إنسان، ولا يشتبه بغيره، والاستنساخ بفصل الخلايا فيه مخالفة لهذه السنة؛ لأن المولود الحاصل بالخلية المستنسخة مشابه تمامًا للأصل الذي أخذت منه الخلية في جميع الصفات.

رابعًا: أن من قواعد الشريعة الكلية: «أن درء المفاسد أولىٰ من جلب المصالح».

وفصل الخلايا بالاستنساخ، ثم تجميدها وحفظها في البنك، فيه مفاسد كثيرة كأن تختلط بغيرها خطأ أو عمدًا مهما أخذت الاحتياطات اللازمة لذلك، أو تطلب الزوجة نقلها إلىٰ الرحم بعد انتهاء عقد الزوجية بموت أو طلاق أو تنقل إلىٰ رحم امرأة أجنبية أو أن تستخدم لأخذ أعضاء منها بعد تنميتها وهذا يوجب القول بالمنع درءًا لهذه المفاسد.

خامسًا: أن الاستنساخ بفصل الخلايا يؤدي إلىٰ وجود لقائح فيها حياة تتلف فيما بعد في حالة نجاح عملية الحمل للمرأة في المرة الأولىٰ، وهذا أمر محرم؛ لأن اللقيحة فيها نوع من الحياة منذ لحظة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

سادسًا: أن القول بمنع الاستنساخ بفصل الخلايا مع المحافظة علىٰ النسب الذي يعد من مراتب الضروريات الست التي قصد الشارع المحافظة عليها، وتحريم كل ما يعود عليها بالإخلال؛ لأن الخلايا المفصولة قد تكون ذريعة لاختلاط الأنساب في حالة حصول الخطأ عند نقلها إلىٰ رحم الزوجة، نظرًا لعدم وجود رقابة دينية عليها مما يجعل أمر اختلاطها بغيرها من الخلايا المحفوظة أمرًا ممكنًا.

تصوير الاستنساخ بزراعة النواة:

هو نقل نواة خلية جسدية تحتوي علىٰ ستة وأربعين صبغيًّا إلىٰ بويضة منزوعة النواة، فتتكون خلية تشتمل علىٰ كافة المعلومات الوراثية، ويقوم السائل المحيط بالنواة الجديدة بحثها علىٰ الانقسام، فتبدأ في الانقسام مكونة الخلايا الأولىٰ للجنين، وفي مرحلة معينة من مراحل انقسامها تنقل إلىٰ الرحم لتعلق به، وتستمر في أطوار نموها حتىٰ الولادة، ويكون المولود مشابهًا في التركيب الوراثي لمن أخذت منه الخلية الجسدية؛ لأن نواة الخلية الجسدية تحتوي علىٰ الصفات الوراثية للكائن الحي وتكون نسبة التطابق بينهما كبيرة جدًّا تصل إلىٰ 97٪ ويكون التأثير الباقي للسائل المحيط بنواة البويضة المنزوعة؛ لأنه يكون مشتملًا علىٰ شيء من الحمض النووي الذي له تأثير ملحوظ في الصفات الوراثية التي تورث، إذ إن الصفات الوراثية وإن كان أغلبها في النواة إلا أن السائل فيه شيء من المادة الوراثية التي يكون لها تأثير في ذلك.

وبناء علىٰ ما تقدم، فهذا النوع من الاستنساخ هو تكاثر غير جنسي يتم دون تلقيح الخلايا الجنسية من الذكر والأنثىٰ، ويمكن أن يكون التكاثر فيه من جانب واحد، وذلك بأن تكون الخلية الجسدية مأخوذة من المرأة وتنقل إلىٰ بويضتها، كما أن الصفات الوراثية للمولود تكون من جانب واحد، وهو من أخذت منه الخلية الجسدية ذكرًا كان أو أنثىٰ.

وهذا النوع من الاستنساخ له صور متعددة؛ لأن نواة الخلية الجسدية المنقولة يمكن أن تكون من إحدىٰ الجهتين.

الجهة الأولىٰ: من جهة الرجل، وقد يكون زوجًا للمرأة صاحبة البويضة أو أجنبيًّا.

الجهة الثانية: من جهة المرأة، وقد تكون صاحبة البويضة أو أجنبية.

كما أن البويضة يمكن أن تؤخذ من زوجة أو من امرأة أجنبية وبذلك تكون صور الاستنساخ بزراعة النواة ست صور:

الصورة الأولىٰ: نقل نواة خلية جسدية مأخوذة من الزوج إلىٰ بويضة مأخوذة من زوجته بعد إزالة نواتها.

الصورة الثانية: نقل نواة خلية جسدية من رجل أجنبي إلىٰ بويضة زوجة منزوعة النواة.

الصورة الثالثة: نقل نواة خلية جسدية من امرأة أجنبية إلىٰ بويضة زوجة منزوعة النواة.

الصورة الرابعة: نقل نواة خلية جسدية من الزوجة إلىٰ بويضتها بعد إزالة نواتها.

الصورة الخامسة: نقل نواة خلية جسدية من رجل أجنبي إلىٰ بويضة امرأة أجنبية منزوعة النواة.

الصورة السادسة: نقل نواة خلية جسدية من زوج إلىٰ بويضة امرأة أجنبية منزوعة النواة.

حكم الاستنساخ بزراعة النواة:

اتفق أهل العلم علىٰ تحريم الصورة الثانية والثالثة والرابعة والخامسة والسادسة وأنها محرمة لذاتها.

ويعلل ذلك: بأن فيها حملًا للمرأة من غير زوجها، وهذا أمر لا شك في تحريمه، فالصورة الثانية والخامسة والسادسة فيها تلقيح لبويضة امرأة بخلية رجل أجنبي عنها، والصورة الثالثة والرابعة فيها تلقيح لبويضة الزوجة بخلية امرأة أخرىٰ أو بخلية منها.

واختلف أهل العلم في الصورة الأولىٰ، وهي نقل نواة الخلية الجسدية المأخوذة من الزوج إلىٰ بويضة زوجته المنزوعة النواة، وذلك علىٰ قولين:

القول الأول: التحريم، وهذا قول جمهور العلماء المعاصرين، فقد صدرت به قرارات من المجامع والندوات العلمية الآتية:

1- مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي.

2- مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي.

3- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

4- جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية.

5- مجمع البحوث الإسلامية.

وهو رأي أكثر الباحثين.

القول الثاني: الجواز بشروط، وهذا رأي الباحثين وهذه الشروط هي:

الشرط الأول: أن يكون نقل خلية الزوج الجسدية إلىٰ بويضة الزوجة أثناء قيام الحياة الزوجية.

الشرط الثاني: أن تنقل اللقيحة المتكونة بهذه الطريقة إلىٰ رحم الزوجة حال الحياة الزوجية.

الشرط الثالث: أن يكون الاستنساخ بنقل النواة هو الوسيلة الوحيدة للإنجاب بحيث يتعذر الإنجاب بالطريق الطبيعي.

الأدلة:

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل القائلون بالجواز بدليل النقل، والعقل، والقواعد الشرعية.

أولًا: دليلهم من النقل:

1- عن أسامة بن شريك رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: **«تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد الهرم»**[1].

2- عن جابر رضي الله عنه عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: **«لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل»**[2].

وجه الدلالة: أن الغرض من الاستنساخ بزراعة النواة هو معالجة الزوج العقيم الذي لا توجد عنده حيوانات منوية، ولم تنفع معه الوسائل العلاجية، ويرغب هو وزوجته في الإنجاب، والعقم أيًّا كان سببه هو مرض من الأمراض فيدخل في عموم النصوص الشرعية الحاثة علىٰ التداوي وطلب العلاج بالطرق المباحة.

المناقشة: يناقش من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن جواز التداوي مشروط بعدم الواقع في أمر محرم بدليل قول النبي صلى الله عليه وسلم: **«فتداووا ولا تداووا بحرام»**[3]، والاستنساخ فيه ارتكاب لعدد من المحرمات كالعدوان علىٰ ذاتية الفرد وخصوصيته، والقضاء علىٰ الأسرة، والإخلال بأحكام القرابات وصلات الأرحام وغيرها فلا يجوز فعله في تحقيق الإنجاب.

الوجه الثاني: أن في هذه الطريقة خروجًا عن منهج الإنجاب الشرعي القائم علىٰ

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) أخرجه مسلم (2204).

(3) تقدم تخريجه.

امتزاج خلية الأب والأم في تكوين المولود، واكتساب صفاته منهما جميعًا، فالإنجاب الذي تترتب عليه جميع الأحكام الشرعية هو الذي يكون المولود فيه متصلًا بأبويه صلة تكوين ووراثة، وهذا غير موجود في الاستنساخ بزراعة النواة، إذ إن الأم لم تشارك في تكوين المولود، ولم يكتسب من صفاتها شيئًا ويقصر دورها علىٰ إعطاء البويضة المنزوعة النواة، ثم تحمله في بطنها حتىٰ الولادة.

الوجه الثالث: أن أدلة تحريم الاستنساخ كما سيأتي عامة تشمل حالة معالجة العقم بزراعة نواة الخلية الجسدية؛ لأن الأضرار والمفاسد المترتبة عليه ستوجد أيضًا في العلاج به.

ثانيًا: دليلهم من العقل:

1- اجتناب الأمراض الوراثية، فإذا كان الزوجان حاملين لمرض وراثي خطير، فإن الإنجاب بالطريق الطبيعي يرفع نسبة ولادة أطفال مصابين بهذا المرض إلىٰ الربع، ويمكن تجنب هذا بالاستنساخ حيث يكون المولود حاملًا للمرض، وليس مصابًا به.

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن الأمراض الوراثية يمكن اجتنابها بالوسائل المشروعة مثل: فحص اللقائح في التلقيح خارج الجسد، وذلك قبل نقلها إلىٰ الرحم بحيث لا ينقل منها إلا السليم.

الوجه الثاني: أن هذه المصلحة من الاستنساخ لا تكفي للقول بالجواز نظرًا لكثرة المفاسد المترتبة عليه، ومن قواعد الشريعة: «درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح».

2- الحصول علىٰ أفضل الصفات الوراثية، وذلك بإجراء الاستنساخ علىٰ نوعيات معينة من البشر تتميز بالقدرات العقلية والقوة البدنية.

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم بأن المولود بهذه الطريقة سوف يتصف بأفضل الصفات

الوراثية، وذلك لأن تكون من خلية جسدية وعمر الخلية الجسدية هو عمر من أخذت منه وقد تقرر طبيًّا أنه كلما زاد عمر الخلية زادت فيه الطفرات الجينية التي تؤدي إلىٰ الإصابة بالسرطان، كما أن الخلية الجسدية في الاستنساخ لا تدخل في عملية انتقاء طبيعي كما هو الحال في الإنجاب الطبيعي ومن ثَمَّ فلا تكون قوية ولا صحيحة بل تكون ضعيفة مريضة، بالإضافة إلىٰ أن الاستنساخ قد يؤدي إلىٰ تنشيط مورثات كامنة مما قد يتسبب في ظهور صفات مرضية.

الوجه الثاني: أن من حكمة الله في خلق بني آدم هو جعلهم مختلفين في قدراتهم البدنية وصفاتهم العقلية؛ لأن مصالحهم لا تتم إلا بذلك، والاستنساخ سيخل بهذه الحكمة الربانية فيكون محرمًا.

ثالثًا: دليلهم من القواعد الشرعية:

قاعدة: «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصته».

وجه الاستشهاد: أن الحرمان من الإنجاب يوقع من ابتلي به في الحرج والمشقة ويلحق به ضررًا وألمًا، والمشقة والحرج منتفيان في الشرع، والحاجة راعتها الشريعة الإسلامية فيكون العلاج بهذه الوسيلة مأذونًا فيه.

المناقشة: سبق الجواب عن هذا عند مناقشة الدليل الأول.

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بالتحريم بأدلة من الكتاب والسنة والمعقول والقواعد الشرعية.

أولًا: دليلهم من الكتاب:

1- قوله تعالىٰ: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦ خَلْقُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَٱخْتِلَٰفُ أَلْسِنَتِكُمْ وَأَلْوَٰنِكُمْ ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّلْعَٰلِمِينَ ﴿٢٢﴾﴾ [الروم: 22].

2- قوله تعالىٰ: ﴿أَلَمْ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ أَنزَلَ مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً فَأَخْرَجْنَا بِهِۦ ثَمَرَٰتٍ مُّخْتَلِفًا أَلْوَٰنُهَا ۚ وَمِنَ

ٱلْجِبَالِ جُدَدٌۢ بِيضٌ وَحُمْرٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهَا وَغَرَابِيبُ سُودٌ ﴿٢٧﴾ وَمِنَ ٱلنَّاسِ وَٱلدَّوَآبِّ وَٱلْأَنْعَٰمِ مُخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ كَذَٰلِكَ ۗ إِنَّمَا يَخْشَى ٱللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ ٱلْعُلَمَٰٓؤُا۟ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ ﴿٢٨﴾﴾ [فاطر: 27، 28].

وجه الدلالة: أن سنة الله في الخلق مبنية علىٰ اختلاف الناس في صفاتهم، وطبائعهم ورغباتهم لتستمر الحياة علىٰ وجه الأرض، والاستنساخ يخالف هذه السنة الربانية فيقضي علىٰ الاختلاف الذي هو أساس قيام مصالح الناس ويجعلهم متشابهين.

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن الناس يوجد فيهم من يكون مشابهًا لغيره كما في التوائم المتطابقة، ولا يعد هذا مخالفًا لسنة الله في خلقه.

الجواب: أن إلحاق التشابه به الحاصل بالاستنساخ بالتشابه الحاصل في التوائم المتطابقة لا يصح نظرًا لوجود فروق بينهما منها: أن الاستنساخ حصل بفعل الإنسان وتدخله، وهذا بخلاف التوائم المتطابقة وأن المولود بالاستنساخ تكون من خلية جسدية، أما التوائم المتطابقة فالمولود تكون من خلية جنسية من أبويه، كما أن نسبة التشابه في التوائم المتطابقة أقل من الاستنساخ.

الوجه الثاني: أن حدوث الاستنساخ لا يؤدي إلىٰ القضاء علىٰ التمايز الموجود بين الناس؛ لأنه سيكون في حالات فردية وليس عامًّا.

الجواب: يجاب عنه من وجهين:

الأول: عدم التسليم بذلك؛ لأن فتح هذا الباب للناس سيؤدي إلىٰ كثرة عمليات الاستنساخ بحيث لا تكون مقصورة علىٰ الأزواج الذين يعانون من العقم، بل يلجأ إليها غيرهم.

الثاني: أن وجود الاستنساخ سيلغي التمايز بين طائفة من الناس ويجعلهم متشابهين وبهذا يحصل الإخلال بشيء من مصالح الإنسان المبنية علىٰ سنة الاختلاف.

3- قوله تعالىٰ: ﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ [الإسراء: 70].

وجه الدلالة: أن الله كرم الإنسان ورفع درجته وفضله علىٰ سائر خلقه، والاستنساخ فيه امتهان لكرامة الإنسان بتسويته بالحيوان والنبات في طريقة التكاثر وجعله محلًّا للتجارب التي لا تعرف نتائجها ولا تؤمن عواقبها.

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن الاستنساخ لا يعد امتهانًا لكرامة الإنسان؛ لأنه لا يجرىٰ إلا في حالة علاج العقم.

الجواب: أن إجراء الاستنساخ لمعالجة العقم ممنوع لعموم الأدلة الدالة علىٰ تحريمه بالإضافة إلىٰ أن من شرط الوسيلة العلاجية أمن الضرر، وهذا الشرط منتفٍ في الاستنساخ.

الوجه الثاني: أن التجارب تجري علىٰ الإنسان لعلاجه من أمراضه، ولا يعد امتهانًا لكرامته فكذلك الاستنساخ.

الجواب: يجاب عن ذلك من وجهين:

الأول: عدم التسليم بجواز إجراء التجارب علىٰ المريض علىٰ سبيل الإطلاق؛ لأن الأضرار المترتبة عليها في بعض الحالات أعظم من الأضرار الموجودة في المرض نفسه، ومن المعلوم أن الشريعة لا تجيز إزالة الضرر بمثله، أو بما هو أشد منه كما دل علىٰ ذلك قاعدة «الضرر لا يزال بمثله».

الثاني: أننا إن سلمنا بجواز التجارب علىٰ المريض في بعض الحالات إذا كان الضرر المترتب عليها أخف من الضرر الموجود في المرض نفسه، للقاعدة الشرعية «الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف»، فهذا مشروط بكون الوسيلة العلاجية مباحة في الأصل، وهذا الشرط يجزم بانتفائه في الاستنساخ، وعليه فإن إلحاق الاستنساخ بإجراء التجارب علىٰ

المريض قياس مع الفارق فيكون باطلًا.

4- قوله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُواْ رَبَّكُمُ ٱلَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفۡسٖ وَٰحِدَةٖ وَخَلَقَ مِنۡهَا زَوۡجَهَا وَبَثَّ مِنۡهُمَا رِجَالٗا كَثِيرٗا وَنِسَآءٗۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ ٱلَّذِي تَسَآءَلُونَ بِهِۦ وَٱلۡأَرۡحَامَۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلَيۡكُمۡ رَقِيبٗا ١﴾ [النساء: 1].

5- قوله تعالىٰ: ﴿وَمِن كُلِّ شَيۡءٍ خَلَقۡنَا زَوۡجَيۡنِ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٤٩﴾ [الذاريات: 49].

6- قوله تعالىٰ: ﴿۞هُوَ ٱلَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفۡسٖ وَٰحِدَةٖ وَجَعَلَ مِنۡهَا زَوۡجَهَا لِيَسۡكُنَ إِلَيۡهَاۖ فَلَمَّا تَغَشَّىٰهَا حَمَلَتۡ حَمۡلًا خَفِيفٗا فَمَرَّتۡ بِهِۦۖ فَلَمَّآ أَثۡقَلَت دَّعَوَا ٱللَّهَ رَبَّهُمَا لَئِنۡ ءَاتَيۡتَنَا صَٰلِحٗا لَّنَكُونَنَّ مِنَ ٱلشَّٰكِرِينَ ١٨٩﴾ [الأعراف: 189].

7- قوله تعالىٰ: ﴿فَاطِرُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِۚ جَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا وَمِنَ ٱلۡأَنۡعَٰمِ أَزۡوَٰجٗاۖ يَذۡرَؤُكُمۡ فِيهِۚ لَيۡسَ كَمِثۡلِهِۦ شَيۡءٞۖ وَهُوَ ٱلسَّمِيعُ ٱلۡبَصِيرُ ١١﴾ [الشورىٰ: 11].

8- قوله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقۡنَٰكُم مِّن ذَكَرٖ وَأُنثَىٰ وَجَعَلۡنَٰكُمۡ شُعُوبٗا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓاْۚ إِنَّ أَكۡرَمَكُمۡ عِندَ ٱللَّهِ أَتۡقَىٰكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٞ ١٣﴾ [الحُجرات: 13].

9- قوله تعالىٰ: ﴿وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا وَجَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَزۡوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةٗ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِۚ أَفَبِٱلۡبَٰطِلِ يُؤۡمِنُونَ وَبِنِعۡمَتِ ٱللَّهِ هُمۡ يَكۡفُرُونَ ٧٢﴾ [النحل: 72].

وجه الدلالة: أن هذه الآيات دلت علىٰ أن سنة الله في تكاثر الإنسان أن يكون من ذكر وأنثىٰ، والاستنساخ يعد اعتداءً علىٰ سنة الله في خلق الإنسان، وتكوينه من ذكر وأنثىٰ؛ لأن المولود الحاصل بهذه الطريقة تكون من خلية الذكر، ولا علاقة للأنثىٰ به إلا باعتبارها وعاءً حاضنًا.

المناقشة: أن هذه الآيات لا حصر فيها لطرق التكاثر فهي ذكرت الطريق المعهود ولم تمنع غيره، والاستنساخ لا يعد سنة جديدة في التكاثر وإنما هو اكتشاف لأسرار الخلية، وكيفية عملها، فهو داخل في السنة الإلهية.

الجواب: أن الآيات بينت حقيقة خلق الإنسان في كونه من ذكر وأنثىٰ، وفي ذلك

حصر لطريق الإنجاب، وهذا يقتضي أن الإنجاب إنما يكون من تلقيح ماء الرجل لبويضة المرأة، أما ما عدا ذلك كالتكاثر بالاستنساخ فهو مخالف لسنة الله فيكون محرمًا.

10- قوله تعالىٰ: ﴿فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ۝٧﴾ [الطارق: 5 - 7].

11- قوله تعالىٰ: ﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ ۝٣٧ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ۝٣٨ فَجَعَلَ مِنْهُ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰٓ ۝٣٩﴾ [القيامة: 37 - 39].

12- قوله تعالىٰ: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ۝٤٥ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ۝٤٦﴾ [النجم: 45، 46].

وجه الدلالة: أن الآيات دلت علىٰ أن سنة الله في خلق الإنسان أن يكون من ماء دافق يخرج من بين الصلب والترائب حيث يحصل تلقيح بويضة المرأة بماء الرجل فينشأ عن ذلك الولد، والاستنساخ مخالف لهذه السنة؛ لأن الولد يكون من خلية جسدية مأخوذة من الزوج، دون اختلاط لنطفتي الزوجين.

13- قوله تعالىٰ: ﴿لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ۝٤٩ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ۝٥٠﴾ [الشورىٰ: 49، 50].

وجه الدلالة: أن الله جعل الناس أربعة أقسام منهم من يعطيه البنات، ومنهم من يعطيه البنين، ومنهم من يعطيه النوعين بنين وبنات، ومنهم من يجعله عقيمًا لا نسل له ولا يولد له، وإذا كان بالإمكان الإنجاب بالخلية الجسدية، فلن يكون بين الناس من هو عقيم، وهذا يناقض ما دلت عليه الآية.

المناقشة: أن العقيم هو الذي لا ينجب، أما من يمكن أن ينجب بطريق الاستنساخ فليس بعقيم، وحينئذٍ فلا تعارض بين هذه الآية وبين الاستنساخ.

الجواب: عدم التسليم بذلك؛ لأن المرأة العقيم لا يمكنها الإنجاب حتىٰ بالاستنساخ في حالة كون العقم بسبب عدم إفراز البويضات وهذا هو القسم الرابع الذي

أشارت إليه الآية الكريمة، وهو الذي لا يمكن علاجه، ولا بد من وجوده بين الناس.

14- قوله تعالىٰ: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ [النساء: 119].

وجه الدلالة من وجهين:

الوجه الأول: أن الاستنساخ مخالف للطريق الفطري الذي قدره الله للحصول علىٰ النسل عن طريق التزاوج بين الذكر والأنثىٰ، والعدول عن الطريق الفطري إلىٰ غيره تغيير لخلق الله، وكل ما كان كذلك يدخل في عموم النهي الوارد في الآية.

الوجه الثاني: أن التدخل في الخلية الجنسية بنزع نواتها منها، ووضع نواة الخلية الجسدية مكانها يعد تغييرًا لخلق الله؛ لأن فيه إزالة للصفات الوراثية الموجودة في البويضة والتي لها تأثير عظيم في صفات المولود.

المناقشة: أن التغيير إنما يكون بعد إيجاد الإنسان كأن يحصل تغيير لهيئة الأعضاء وشكلها علىٰ غير ما خلقها الله عليه كما أنه ليس كل تغيير في الشكل، أو الوظائف العضوية يكون منكرًا مثل علاج بعض العيوب التي تشمل علىٰ ضرر حسي ومعنوي، فإن الأضرار الناشئة عن هذه العيوب تكون سببًا للترخيص بجواز الإقدام علىٰ علاجها، وذلك بإجراء العمليات الجراحية التجميلية؛ لأن ذلك يعتبر حاجة فتنزل منزلة الضرورة للقاعدة الشرعية: «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة»، والاستنساخ يندرج هذه القاعدة، نظرًا لحاجة الزوجين المشروعة للولد.

الجواب: يجاب عنه من وجهين:

الوجه الأول: أننا لا نسلم أن التغيير إنما يكون بعد إيجاد الإنسان، بل يكون أيضًا سابقًا علىٰ وجوده، والاستنساخ فيه تغيير للصفات الوراثية بجعلها من الزوج فقط، وهذا مخالف لسنة الله في كونها تنتقل من الزوجين جميعًا إلىٰ المولود.

الوجه الثاني: أن الاستنساخ لا يعد علاجًا لبعض العيوب الموجودة في جسم الإنسان التي تتضمن أضرارًا حسية ومعنوية حتىٰ يصح القول باستثنائه من النصوص الموجبة لتحريم

تغيير خلق الله، وإنما هو طريقة جديدة في الإنجاب لم تكن معروفة من قبل.

ثانيًا: دليلهم من السنة:

1- عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»(1).

وجه الدلالة: أن الحديث دل علىٰ حرمة الضرر، وهذا موجود في الاستنساخ؛ لأن الخلية الجسدية المأخوذة من المستنسخ منه لا تدخل في عملية انتقاء طبيعي كما هو الحال في الإنجاب الطبيعي، حيث لا يقوم بتلقيح البويضة من الحيوانات المنوية التي تصل إلىٰ ملايين إلا حيوان منوي واحد هو أقواها وأصحها، ولذا فإن المولود بطريقة الاستنساخ لا يكون صحيحًا، بل الغالب أن يكون ضعيفًا؛ لأنه تكون من خلية جسدية غير منتقاة كما أن الاستنساخ لا يكون فيه اتحاد لنواتي الحيوان المنوي والبويضة الذي يؤدي إلىٰ تغلب الجينات الصحيحة علىٰ المريضة، ومن ثَمَّ فإن الجينات المريضة يزداد وجودها في الخلية الجسدية مما يتسبب في حدوث تشوهات خلقية وأمراض سرطانية، وغيرها.

2- عن عبدِ الله بن مسعود رضي الله عنه قال: لعن اللّه الواشِماتِ والمستوشِماتِ والنّامِصاتِ والمتنمِّصاتِ والمتفلِّجاتِ لِلحسنِ المغيِّراتِ خلق اللّهِ. قال: فبلغ ذلِك امرأةً مِن بنِي أسدٍ يقال لها: أمّ يعقوب وكانت تقرأ القرآن فأتته، فقالت: ما حدِيثٌ بلغنِي عنك أنّك لعنت الواشِماتِ والمستوشِماتِ والمتنمِّصاتِ والمتفلِّجاتِ لِلحسنِ المغيِّراتِ خلق اللّهِ فقال عبد اللّهِ: وما لِي لا ألعن من لعن رسول اللّهِ ﷺ وهو فِي كِتابِ اللّهِ، فقالتِ المرأة: لقد قرأت ما بين لوحي المصحفِ فما وجدته. فقال: لئِن كنتِ قرأتِيهِ لقد وجدتِيهِ، قال اللّه عز وجل: ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُواْ﴾ [الحشر: 7]. الحديث.

وجه الدلالة: أن الحديث دل علىٰ تحريم التغيير الظاهري بالنمص، والوشم، وتفليج الأسنان، لكون ذلك من تغيير خلق الله، ومن باب أولىٰ تغيير الخلقة في أصل الخلية الإنسانية، وذلك بالاستنساخ الذي هو وضع الخلية الجسدية موضع الخلية

(1) تقدم تخريجه.

بالجنسية في الإنجاب.

ثالثًا: دليلهم من المعقول:

1- أن كل مولود له بأبيه صلة تكوين ووراثة، وأصل ذلك الحيوان المنوي، وله بأمه صلتان:

الأولىٰ: صلة تكوين ووراثة، وأصلها البويضة.

والثانية: صلة حمل وولادة وأصلها الرحم، فهذا هو المولود المتصل بأبويه شرعًا وطبعًا، وعلىٰ ذلك تترتب جميع الأحكام الشرعية التي رتبها الله علىٰ ذلك، فالأبوة والأمومة الشرعية هي مجموع الهيئة الحاصلة للمولود الذي تكون بماء أبويه علىٰ فراش الزوجية، فحملت به أمه في بطنها مستقرًّا في رحمها وهاتان الصلتان منقطعتان في المولود الحاصل بالاستنساخ، إذ ليس هناك حيوان منوي من الأب، ولا نواة بويضة من الأم.

2- الإخلال بنسبة الذكور والإناث في المجتمع؛ لأن الخلايا الجسدية في الاستنساخ التي تؤخذ من الذكور يكون المولود بها ذكرًا، والخلايا الجسدية التي تؤخذ من الإناث يكون المولود بها أنثىٰ، وفي نقل الخلية الجسدية من الزوج سيكون المولود ذكرًا، وحينئذٍ يختل التوازن الموجود بين الذكور والإناث، وهو توازن قائم علىٰ التساوي بين الجنسين.

3- أن الاستنساخ فيه اضطراب في تحديد النسب، وذلك من جهة تحديد علاقة المستنسخ بمن أخذت منه الخلية الجسدية، هل هو ولد للزوج باعتبار أنه ولد علىٰ فراشه أم أخ له باعتبار التطابق معه، حيث يحملان الصفات الوراثية نفسها التي ورثها الزوج عن أبويه، كما أن من أخذت منها البويضة لا يصدق عليها أنها أم له؛ لأن المولود لم يكتسب من صفاتها شيئًا بسبب إزالة نواة بويضتها.

4- إيجاد الفرقة بين الناس وذلك بتقسيم المجتمع إلىٰ جنسين:

أحدهما: مولود بطريق طبيعي.

والثاني: مولود بطريق الاستنساخ وترتيب واجبات وحقوق خاصة لكل واحد منهما.

5- أن عمر الخلية التي سينشأ عنها المولود هو عمر من أخذت منه الخلية الجسدية، فيكون المولود ابتدأ عمره بخلايا قد مضىٰ عليها مدة من الزمن، مما يجعله يعاني من الكبر عند ولادته، كما أن الأبحاث العلمية والدراسات الطبية أثبتت أن التغيرات المرضية التي تحدث بالخلايا كالسرطان تتزايد بتقدم عمرها.

6- أن في الاستنساخ مساسًا بجزء من الإنسان وهو البويضة والخلية الجسدية، وهذا محرم؛ لأن الإنسان لا يملك جسده ولا جزءًا منه، ولا يصح له المساس به إلا لسبب موجب كضرورة أو حاجة ملحة، وهذا منتفٍ في هذه الطريقة.

رابعًا: دليلهم من القواعد الشرعية:

1- قاعدة: «درء المفاسد أولىٰ من جلب المصالح»:

وجه الاستشهاد بالقاعدة: أن الشريعة تقدم درء المفاسد علىٰ جلب المصالح في الاعتبار ولا شك أن النسخ إذا تكاثرت لا سيما مع انتشار هذه الطريقة في معالجة العقم، سيؤدي إلىٰ عدم التمييز بين النسخ في إجراء العقود، ووقوع الجرائم، وغيرها مما يترتب عليه حقوق أو واجبات؛ لأن النسخ متماثلة في كل شيء من بصمات الأصابع، ومكونات الدم حتىٰ في البصمة الوراثية، وحينئذٍ يتعذر التفريق بين الأصل والفرع.

2- قاعدة: «ما أدىٰ إلىٰ الحرام فهو حرام»:

وجه الاستشهاد بالقاعدة: أن إجراء تجارب الاستنساخ علىٰ الخلايا الجسدية الإنسانية سيؤدي إلىٰ ولادة أجنة مشوهين يقتلون فيما بعد كما حدث في التجارب التي أجريت علىٰ الحيوان لاستنساخه؛ لأن هذه الطريقة تتعرض فيها البويضة والنواة الجسدية لبعض التغيرات التي تؤدي إلىٰ تشوهات في الجنين لا سيما أن المورثات حساسة جدًّا، تتأثر بسبب أي مؤثر خارجي مثل الأشعة التي يلزم استخدامها لإدخال النواة الجديدة مكان البويضة.

الترجيح:

بعد عرض القولين في هذه المسألة وأدلتها يتبين رجحان القول الأول، وهو حرمة الاستنساخ بنقل نواة الخلية الجسدية، وذلك لما يأتي:

أولًا: أن الحاجة إلىٰ الإنجاب التي هي غاية ما استدل بها القائلون بالجواز نوقشت بأجوبة تكفي لردها، وإضعاف ما استدل بها عليه.

ثانيًا: قوة الأدلة التي استدل بها أصحاب هذا القول.

ثالثًا: أن حفظ النسب أحد الكليات الست التي جاءت الشريعة بالمحافظة عليها، وتحريم كل ما يخل بها، وبناء عليه فكل ما يؤدي إلىٰ اختلاط الأنساب فهو محرم، سواء كان من جهة الأبوة أو الأمومة، ونقل نواة الخلية الجسدية مكان البويضة فيه إخلال بهذه الكلية التي قصد الشارع المحافظة عليها من ناحية الاشتباه في تحديد الأب والأم للمولود وهذا يوجب القول بالتحريم صيانة لأنساب الناس.

رابعًا: أن الشريعة جاءت لتحصيل المصالح وتكثيرها، ودرء المفاسد وتقليلها وهي تنظر إلىٰ غايات الأشياء ومآلاتها، فإن كانت هذه الغايات مفاسد وأضرارًا منعت من أسبابها، وسدت الطرق والوسائل التي يتذرع بها إليها، والاستنساخ فيه مفاسد عظيمة متعددة ومتنوعة، تقدم بيان شيء منها ولا يزال باقيها غير معروف حتىٰ يظهر تطبيقه علىٰ الإنسان.

خامسًا: أن الحاجة إلىٰ الإنجاب مدفوعة بما توصل إليه الطب من الوسائل العلاجية الأخرىٰ التي يمكن بواسطتها تحقيق ذلك -بإذن الله-، ومن ثَمَّ فلا يجوز العدول عن ذلك إلىٰ الاستنساخ لما يترتب عليه من المفاسد.

سادسًا: أن من قواعد الشريعة قاعدة «لا ضرر ولا ضرار»، فقد دلت علىٰ حرمة الضرر، واستنساخ الإنسان يؤدي إلىٰ حدوث أضرار علىٰ المولود؛ لأن الطب لم يستطع معرفة الأضرار المترتبة علىٰ استخدام خلية جسدية بدلًا من الخلية الجنسية في الإنجاب،

وهذا يوجب القول بالتحريم.

سابعًا: أن الاستنساخ يكون من خلية جسدية دون اختلاط لنطفتي الزوجين، وتلقيح البويضة بالحيوان المنوي كما أنه يقوم علىٰ الفصل بين الإنجاب والوطء بحيث لا يكون الإنجاب ثمرة للوطء، وهذا يفتح أبواب الإنجاب علىٰ الناس دون وجود أي ضوابط شرعية بين من أخذت منها البويضة ومن أخذت منه الخلية الجسدية مما يفضي إلىٰ الاستغناء عن الزواج، وإيجاد أبناء لا آباء لهم، وهذا عين مناقضة قصد الشريعة من شرع النكاح.

ثامنًا: أن الاستنساخ يفضي إلىٰ وجود خلايا جسدية وبويضات في المختبرات وهي عرضة للاختلاط بغيرها خطأ أو عمدًا، وإذا فتح هذا الباب في الإنجاب وذلك بالقول بالجواز، قد ينشأ عنه نقل خلية جسدية من زوج إلىٰ بويضة امرأة أجنبية عنه نظرًا لعدم وجود أي رقابة علىٰ هذه المختبرات، وهذا يوجب القول بالمنع سدًّا لهذه الذريعة.

تصوير الاستنساخ بتنشيط الخلية:

التكاثر في الكائنات الحية ينقسم إلىٰ نوعين:

الأول: تكاثر غير جنسي: وهو تكاثر لا يكون فيه تلقيح للبويضة بالحيوان المنوي بل الحيوان المنوي لا وجود له في هذا النوع، وإنما تبدأ الخلية بالانقسام إلىٰ العديد من الخلايا لتكوين الكائن الحي وتكون كل خلية شبيهة بالخلية الأصل الذي انقسمت عنها، وهذه الطريقة تتكاثر بها معظم النباتات والكائنات الدقيقة ذات الخلية الواحدة مثل البكتريا.

الثاني: تكاثر جنسي: وهو يقوم علىٰ وجود ذكر وأنثىٰ، حيث يتم تلقيح الخلايا الجنسية الأنثوية بخلايا جنسية من الذكر، فتتكون لقيحة ينشأ عنها الكائن الحي، وهذه الطريقة تتكاثر بها بعض النباتات والحيوانات الثديية والإنسان.

والاستنساخ بتنشيط الخلية هو من النوع الأول، فقد حاول الباحثون حث البويضة غير الملقحة على الانقسام والنمو لتكوين جنين كأنها خلية ملقحة دون وجود حيوان منوي وذلك باستخدام عدة طرق منها:

1- وخز البويضة بإبرة زجاجية دقيقة.

2- إحداث صدمات كهربائية بتسليط أشعة فوق البنفسجية على البويضة.

3- وضع البويضة في مواد كيميائة محاليلها ذات نسبة عالية أو قليلة من التركيز، وذلك لمحاكاة الفعل الذي يقوم به الحيوان المنوي عند دخوله في البويضة وتلقيحها مما يؤدي إلى انقسامها لتكوين الجنين، فتحل هذه الطرق محل الحيوان المنوي وتقوم ما يقوم به.

وقد تم تطبيق هذه الطريقة في الاستنساخ على بعض الحيوانات الثدية كالضفادع والفئران ولكنها فشلت كلها، وأدت إلى تكوين جنين مشوه ثم موته، وهناك محاولات جادة من بعض الباحثين في تطبيقه على الإنسان.

وبناء على ما تقدم فهذه الطريقة في الإنجاب تخالف الطريق الطبيعي للإنجاب من وجوه، منها:

1- استخدام بويضة فقط في الإنجاب دون وجود حيوان منوي، أما الإنجاب الطبيعي فمبناه على تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

2- أن عدد الصبغيات في البويضة ثلاثة وعشرون، ويترتب على هذا أن المولود يكون حاملًا لصفاته الوراثية من جانب واحد، وهو من أخذت منها البويضة، أما الإنجاب الطبيعي فعند حدوث التلقيح بين الحيوان المنوي والبويضة يكتمل عدد الصبغيات الكلي في اللقيحة ستة وأربعين، ويكون المولود حاملًا لصفاته الوراثية من أبويه جميعًا.

3- أن المولود يكون مشوهًا وهذا بخلاف الإنجاب الطبيعي، فالغالب أنه يكون صحيحا غير مشوه.

حكم الاستنساخ بتنشيط الخلية:

لقد دلت الأدلة من الكتاب والسنة والمعقول، والقواعد الشرعية علىٰ تحريم الاستنساخ بتنشيط الخلية، وهذه الأدلة هي التي ذكرت عند الكلام عن تحريم الاستنساخ بنقل النواة، إذ إن المفاسد المترتبة علىٰ الاستنساخ بنقل النواة متحققة في هذا النوع علىٰ نحو أعظم، كما أنه يعد من أشد أنواع تغيير خلق الله، وإخلال بسنة الله في تكاثر الإنسان، وإيجاد نسل مشوه، ويفتح أبواب الإنجاب علىٰ الناس دون وجود أي ضوابط شرعية بحيث لا يكون الإنجاب ثمرة للوطء بين الزوجين، بل يكون من المرأة نفسها مما يؤدي إلىٰ هدم كيان الأسرة والاستغناء عن الزواج وإيجاد أبناء لا آباء لهم، بالإضافة إلىٰ أن هذا النوع من الاستنساخ لا يترتب عليه أي مصلحة، بل هو من قبيل العبث، وإضاعة الوقت والجهد وصرف الأموال الطائلة فيما لا نفع فيه، فالقول بجوازه سيؤدي إلىٰ شر عظيم ومفاسد كثيرة مما يتعين معه القول بالتحريم صيانة لأنساب الناس الذي يعد حفظها مقصدًا ضروريًّا من مقاصد الشريعة، ونخلص من هذه الطرق في الاستنساخ إلىٰ تقرير أصل، وهو حرمة الاستنساخ لتحقيق الإنجاب إذا كان يقوم علىٰ عدم وجود الخلية التناسلية الذكرية وهي الحيوان المنوي، أو الخلية الأنثوية وهي البويضة، أو كليهما مما قد يستجد من صور الاستنساخ الحادثة.

استنساخ الأموات

تصوير استنساخ الأموات معمليًا:

استنساخ الميت يستلزم الحصول علىٰ نواة إحدىٰ خلاياه الجسدية الحية، وبموته تموت خلاياه لكن إن أخذت منه خلية لا تزال حية، فإنه يمكن استنساخه وذلك بنقل نواتها إلىٰ بويضة قد أزيلت نواتها، فتتكون خلية تبدأ في الانقسام والنمو، ثم تنقل إلىٰ رحم امرأة سواء أكانت من أخذت منها البويضة أم غيرها، كما تقدم بيانه عند الكلام عن تصوير الاستنساخ بزراعة النواة.

ويرىٰ بعض الباحثين إمكانية استنساخ الميت بواسطة الحصول علىٰ خلية من خلايا جسده الحية وذلك في ثلاث حالات:

الأولىٰ: الميت حديث الوفاة: الميت تموت أنسجته وخلاياه شيئًا فشيئًا ولا تموت في وقت واحد، وإنما يبقىٰ بعضها حيًّا بعد موته بزمن يقدر بالساعات، ومن ثَمَّ يمكن استخلاص بعضها الذي لا يزال حيًّا.

الثانية: الإنسان الحي: وذلك بأخذ خلية من إنسان حي، ثم الاحتفاظ بها بواسطة تجميدها في ظروف خاصة باستعمال النيتروجين السائل، وفي درجة برودة منخفضة جدًّا تحت درجة الصفر بكثير، وذلك لإيقاف عمل الخلية وجميع التفاعلات الكيميائية فيها.

الثالثة: الحمض النووي: وذلك بأخذ الحمض النووي من خلايا الميت الذي مات منذ مدة زمنية بعيدة، وهذا مجرد افتراض نظري.

الغرض من استنساخ الأموات:

توجد أغراض متعددة من استنساخ الأموات تتضح فيما يأتي:

1- تحقيق رغبة الزوجين في حصول علىٰ نسخة من طفلهما الذي مات بسبب حادث أو مرض، وقد قرر أبوان استنساخ طفلتهما التي توفيت بعد ولادتها بعشرة أشهر، ورصدًا مبلغ نصف مليون دولارًا لتمويل العملية، وذلك بعد أن احتفظا بجزء من خلاياها التي جمدت في المختبر.

2- استنساخ المشاهير الذين ماتوا منذ سنين طويلة لكي يشاركوا في حل المشكلات التي تواجه الناس في العصر الحاضر.

3- تحقيق رغبة الزوجة في الحصول علىٰ ولد من زوجها المتوفىٰ.

4- نسخ أشخاص ذوي صفات متميزة ومواهب عالية لها تأثير في الجانب الديني أو السياسي أو الاقتصادي كالعلماء والمصلحين والقادة والأثرياء ونحوهم.

5- استنساخ فرق عسكرية من أحد الجنود الأقوياء.

6- تحقيق أمل بعض الناس في استنساخ شخص محبوب لديهم كبعض الأسر التي يموت عزيز عليها.

وبهذا العرض يتبين أن استنساخ الأموات يحقق عددًا من الأغراض لا تخرج في أصلها عن ثلاثة أغراض أساسية هي:

1- تحقيق الإنجاب ممن فارق الحياة.

2- الحصول علىٰ نسخة من إنسان عزيز.

3- نسخ أناس يتصفون بصفات مميزة من الفهم والذكاء والقوة وغيرها، سواء أكانوا من الأموات أم من الأحياء في حالة وفاتهم.

والاستنساخ لا يعني إعادة الأموات إلىٰ الحياة الدنيا مرة ثانية كما يفهم ذلك من كلام بعض من تكلم عن هذه المسألة؛ لأن الله تعالىٰ قال: ﴿۞ إِنَّمَا يَسْتَجِيبُ ٱلَّذِينَ يَسْمَعُونَ وَٱلْمَوْتَىٰ يَبْعَثُهُمُ ٱللَّهُ ثُمَّ إِلَيْهِ يُرْجَعُونَ ﴿٣٦﴾﴾ [الأنعام: 36].

وقال: ﴿ذَٰلِكَ بِأَنَّ ٱللَّهَ هُوَ ٱلْحَقُّ وَأَنَّهُۥ يُحْيِ ٱلْمَوْتَىٰ وَأَنَّهُۥ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴿٦﴾ وَأَنَّ ٱلسَّاعَةَ ءَاتِيَةٌ لَّا رَيْبَ فِيهَا وَأَنَّ ٱللَّهَ يَبْعَثُ مَن فِي ٱلْقُبُورِ ﴿٧﴾﴾ [الحج: 6، 7].

وقال: ﴿وَهُوَ يُحْيِ ٱلْمَوْتَىٰ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴿٩﴾﴾ [الشورىٰ: 9].

وقد دلت هذه الآيات علىٰ أن الله وحده هو القادر علىٰ أن يبعث الموتىٰ من القبور يوم القيامة، وأنه المنفرد وحده بإعادتهم بعد ما صاروا في قبورهم رممًا، وبإيجادهم بعد العدم.

حكم استنساخ الأموات:

أن الحكم الشرعي لاستنساخ الأموات هو التحريم، وهو قول جميع من تكلم عنه، ولم أجد فيما اطلعت عليه من خالف في ذلك.

الأدلة:

لقد دلت الأدلة العامة والخاصة على تحريم استنساخ الأموات.

أما الأدلة العامة: فهي التي تقدمت في تحريم الاستنساخ بزراعة النواة والميت يدخل في ذلك، بل هو من باب أولى.

وأما الأدلة الخاصة: فهي ما يأتي:

1- عن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: «كسر عظم الميت ككسره حيًّا»[1].

وجه الدلالة: أن الحديث دل على أن حرمة المسلم وهو ميت كحرمته وهو حي، ومن ثم فلا يجوز الإقدام على كسر عظامه والاستنساخ مشتمل على المساس بجثة الميت من جهة استئصال خلية من خلاياه فلا يجوز فعله.

2- أن شرط جواز الأعمال الطبية أو الجراحية بوجه عام هو تحقيق مصلحة علاجية، وهذا الشرط غير موجود في استنساخ الأموات، إذ ليس الغرض منه علاج مرض ما، أو الوقاية منه.

3- أن استنساخ الميت هو من باب العبث في الإنسان الذي كرمه الله ورفع من شأنه وحينئذٍ يحرم لانتفاء المصلحة منه.

4- إذا كان لا يجوز أخذ عضو من جسم الإنسان بعد موته، فكذلك لا يجوز أخذ خلية من خلايا جسده بعد موته.

وبناء على ما تقدم، فإنه يحرم استنساخ الأموات، وذلك لما يأتي:

أولًا: للأدلة العامة والخاصة التي أوردها المانعون.

ثانيًا: أن استنساخ الميت لا يمكن إلا بنقل نواة خليته الجسدية إلى بويضة امرأة

---

(1) تقدم تخريجه.

أجنبية عنه، ثم بعد ذلك إلىٰ رحمها وهذا أمر محرم حتىٰ ولو كانت زوجته؛ لأن موت الزوج سبب في بينونة الزوجة من زوجها، ووجوب العدة عليها استبراء لرحمها، مما يعني انتهاء العلاقة الزوجية بينهما، وأن تلك المرأة صارت أجنبية عنه.

ثالثًا: أن الأصل هو حرمة التصرف في جثة المسلم إلا فيما أذن به الشرع، والاستنساخ يستوجب مساسًا ببدن الإنسان بعد مفارقته الحياة ولم يرد عن الشارع الإذن بذلك، فوجب البقاء علىٰ الأصل المقتضي للمنع.

رابعًا: أن الأغراض التي تقال لاستنساخ الميت من كون الزوجة ترغب في الإنجاب من زوجها بعد موته، لا يكفي للقول بالجواز؛ لأن امرأة المتوفىٰ إن كانت تريد الإنجاب، فيمكن تحقيق ذلك بالزواج بعد انقضاء عدتها، فتنجب من زوجها الجديد.

وبناء علىٰ ما تقدم فإنه يحرم الاستنساخ في الإنسان سواء أكان هذا في الأحياء أم في الأموات ويحرم علىٰ الطبيب القيام بالتجارب علىٰ الخلايا المأخوذة من الميت لاستنساخه، وكذلك من يعينه في هذه العملية من فني المختبر، والأشعة وغيرهم؛ لأن ذلك كله من باب التعاون علىٰ الإثم والعدوان كما أنه يحرم إجراء التجارب لاستنساخ الأموات؛ لأن ذلك من باب العبث، وتضييع الأموال وصرف الأوقات وبذل الجهود فيما لا نفع منه[1].

طرق الإنجاب في الطب الحديث

جدت طرق الإنجاب التي يجمعها حمل المرأة من غير طريق الوقاع بما اكتسب اللقب:

- طفل الأنابيب:
- التلقيح الصناعي

(1) انظر: «أحكام الهندسة الوراثية» للدكتور سعد بن عبد العزيز الشويرخ (395-442).

قد تكاثرت في هذا الموضوع الدراسات، وعقدت له الندوات، والمؤتمرات وبهر العالم وجود هذا النوع الجديد من الجنس البشري من حيث تغير طريق الحمل بغير طريق التواصل، أو الالتقاء العضوي بين الزوجين، فثارت حوله أقاويل وقامت أمامه شكوك وشبهات وصار الناس منه في أمر مريج قبولًا وردًّا.

ففي الوقت الذي أبته مجموعة من الغرب، وعللوه بغيرتهم علىٰ الجنس البشري والحفاظ عليه وسلامته من مواليد يلحق بهم علامات استفهام في شرعية سبب الحمل، تقبل آخرون لهذا ورأوا أنه سبيل لإغاثة العقيم البائس من نعمة الأولاد.

وبعد أن دبت إلىٰ المسلمين من ديار الغرب أو في ديارهم نازلهم علماء الشريعة بدراسة هذه النازلة وتنزيل الحكم التكليفي الشرعي عليها كل بما وصل إليه علمه ومارسه دراسة وبحثًا، فأُلِّفت في ذلك رسائل، وأُعدت بحوث ودراسات وصدرت فتاوىٰ وقرارات مجمعية.

ونهض فريق من الأطباء المسلمين وأعطوا التصور الكامل عن هذه الواقعة والطبيعة الطبية لها من حين الشروع فيها، وحتىٰ المرحلة الأخيرة بشتىٰ أساليبها وصورها، بل منهم من جمع النظرة الشرعية الفقهية لدىٰ العلماء.

وسنعرض في هذا المبحث لتصوير هذه النازلة وبيان الحكم الفقهي فيها.

قواعد شرعية أمام البحث:

القاعدة الأولىٰ:

تواضع علم الناس وعملهم علىٰ أن عملية الإنجاب في سيرها الفطري والشرعي تبدأ من التقاء عضوي التناسل بين الزوجين، فيعلق حيوان الزوج المنوي ببُيَيْضة زوجته أمشاجًا في رحمها في ذلكم القرار المكين، لتنمو خلال عدة مراحل؛ حيث تتكاثر الخلايا وينفخ فيها الروح حتىٰ تنتهي عملية الحمل بولادة المولود بإذن الله تعالىٰ.

قال الله تعالىٰ: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ

مَكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾﴾ [المؤمنون: 12-14].

وقال تعالىٰ: ﴿فَلْيَنظُرِ الْإِنسَانُ مِمَّ خُلِقَ ﴿٥﴾ خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ ﴿٦﴾ يَخْرُجُ مِن بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ ﴿٧﴾﴾ [الطارق: 5-7].

وقال تعالىٰ: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾ فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ الْقَادِرُونَ ﴿٢٣﴾﴾ [المرسلات: 20-23].

وقال تعالىٰ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٢﴾﴾ [الإنسان: 2].

وعن ابن مسعود رضي الله عنه، قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق، فقال: «**إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح**»(1).

القاعدة الثانية:

لكل مولود بأبيه صلة: تكوين ووراثة، وأصل ذلك «الحيوان المنوي» فيه، وله بأمه صلتان:

الأولىٰ: صلة تكوين ووراثة، وأصلها «البيضة» منها.

الثانية: صلة حمل وولادة وحضانة، وأصلها «الرحم» منها.

فهذا هو المولود المتصل بأبويه شرعًا وطبعًا، وعلىٰ هذه الوصلة تترتب جميع الأحكام الشرعية التي رتبها الله تعالىٰ علىٰ ذلك.

فإذن إن كان «الحيوان المنوي» من رجل غريب متبرع لزوجة ما، فهذا أمر أصبح مقطوع الصلة عقلًا وواقعًا، وطبعًا وشرعًا.

---

(1) أخرجه البخاري (3036)، ومسلم (6893).

«فالولد للفراش وللعاهر الحجر»[1].

وإذا كانت «البيضة» من امرأة متبرعة لزوجة، متبرعة لزوجة رجل آخر لقحت فيها، فحينئذٍ انفصمت إحدىٰ الصلتين قطعًا وهي: «البيضة» من الزوجة ذاتها، وهذا معلوم الانقطاع عقلًا وواقعًا وطبعًا وشرعًا.

وإذا كان مجموع الخلية الإنسانية «الحيوان المنوي» من الزوج و«البيضة» من الزوجة، لكن زرعا أو لقحا في رحم امرأة أجنبية متبرعة، فالصلة الثانية للأم وهي الحمل والولادة منفصمة قطعًا: عقلًا وواقعًا وطبعًا وشرعًا.

وعليه: فإذا انقطعت الصلتان من الزوجة فهي ليست أمًّا بأي حال من الأحوال، ولا قائل بالأمومة من المسلمين، ولا من سائر البشر أجمعين.

وإذا تحققت الصلتان، كانت أمًّا طبعًا وواقعًا وشرعًا.

قال الله تعالىٰ: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾﴾[المؤمنون: 12، 13].

وبإجماع المسلمين الضروري من الدين أن القرار المكين رحم الأم الشرعية لا غير.

قال الله تعالىٰ: ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾﴾[النجم: 45، 46].

فالنطفة المحترمة من جميع الوجوه هي التي من الزوجين وهي محل الامتنان من الله علىٰ عباده، ولهذا قال سبحانه ممتنًّا علىٰ مريم عليها السلام:

﴿مَا كَانَ أَبُوكِ امْرَأَ سَوْءٍ وَمَا كَانَتْ أُمُّكِ بَغِيًّا ﴿٢٨﴾﴾[مريم: 28].

وقال تعالىٰ: ﴿وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا﴾[النحل: 78].

وقال تعالىٰ: ﴿إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ﴾[المجادلة: 2].

---

(1) أخرجه البخاري (1948)، ومسلم (3686).

وقال تعالىٰ: ﴿يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ﴾[الزُّمَر: 6].

وقال تعالىٰ: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ﴾[لقمان: 14].

وقال تعالىٰ: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا﴾[الأحقاف: 15]. فالأم في هذه الآيات هي الأم الشرعية والأب المذكور في آيات كريمة وكثيرة من التنزيل هو: الأب الشرعي.

فالأبوة والأمومة الشرعية هي: مجموع الهيئة الحاصلة للمولود الذي وقع لقاحه وتكوينه بماء أبويه علىٰ فراش الزوجية، فحملت به أمه في بطنها مستقرًّا في رحمها -قراره المكين-، فهذا هو المولود الذي يكتسب الأُبوة والأمومة الشرعية ومتىٰ اختلت واحدة من هذه الصلات الثلاث، فالحال كما علمت قبل في صدر هذه القاعدة مفصلًا. والله أعلم.

القاعدة الثالثة:

التدافع بين المضار والمنافع؛ فحيث وقع التغلب، فالحكم للغالب منها حِلًّا وحرمة، وحيث استويا صار مجال نظر الفقيه.

وعليه، فصور من التلقيح الصناعي تخضع لهذه القاعدة، فيخرج عليها بالمقابلة بين سوالبه ومنافعه.

وهذا ما ستراه - بإذن الله تعالىٰ - في بعض صوره التي يمكن تخريجها علىٰ هذه القاعدة.

القاعدة الرابعة:

تفيد النصوص أن جسد الإنسان ومنافعه مملوكة، له لكن ليس له حق التصرف في هذا الملك إلا في حدود الشرع، فتصرفه منوط بالمصلحة شرعًا.

فكما أن نعمة النظر مملوكة له فليس له مد نظره إلىٰ ما يحرم النظر إليه، وكما أن الشهوة مركبة فيه، وشرع له إطفاؤها بماء الزوجية، أو ملك اليمين حرم عليه إطفاؤها بماء الزنا واللواطة والاستمناء (جلد عميرة- الجلق).

وكما ملكه الشرع أن يطأ لطلب الإنجاب من ماء الزوجية، حرم عليه الإنجاب من غير ماء الزوجية ووعاء الحمل، فتدبر والله أعلم.

القاعدة الخامسة:

إن مواطن الحاجات والضرورات قد لا يُفتىٰ بها فتوىٰ عامة، وإنما إذا ابتلي المكلف، استعلم من تسوغ فُتياه لدينه وعلمه.

القاعدة السادسة:

المتعين: إخضاع الواقع لشريعة الله، وعليه فلا يجوز العكس إجماعًا.

القاعدة السابعة:

حفظ النسب والعِرْض من مقاصد الشرع الأساس وهما من الضروريات الخمس التي دارت عليها أحكام الشرع.

فهذه الخلية الإنسانية من حين دفقها بل وقبل ذلك، وفي جميع مراحل تكوينها ونموها إلىٰ استهلالها يجب أن تكون بيضاء نقية من أي شيء يخدشها أو شكوك تحيط بها، أو مخاطر تحف بها فهي بالغة الحساسية في التأثر بما يخل بكرامتها الإنسانية ذات محل للعقل وتحمل للحنيفية السمحة.

ولهذا صار من قواطع الأحكام في الإسلام: تحريم الزنا، والقذف، وسد جميع الأبواب الموصلة إليهما.

فكم من إشارة ستكون حول هذه المواليد الصناعية، وكم من تساؤل واستفهام؟ وقد هيأ الزوجات مجالًا واسعًا للخدش بالقذف والتجريح؟

فماذا سيكون وضع أُمةٍ مشكوكٍ في أصل بنيتها وتكوينها؟!!

إن الشرع المطهر يوصد كل باب يوصل إلىٰ ما هو أقل من هذا مما هو معلوم لكل من خسر الشريعة في مصادرها ومواردها والله أعلم.

إن هذه القاعدة سدٌّ منيع للتلاعب بالخلية الإنسانية والبنية الآدمية.

فلتقل: ما حجم الاضطرابات والشكوك وعوامل التجريح والخدش، التي ستحدثها هذه النازلة في الآدميين، وما آثارها علىٰ النظام الاجتماعي وترابطه مكرمًا بأسباب هندسة الطب للبشر، وجعله ساحة لتجارب كالأمصال للبقر؟؟

وما مدىٰ صدمات المستقبل التي سيواجهها الإنسان؟؟

وما مدىٰ أضراره العارضة الهادمة لبنيته؟؟

وأخيرًا ما مدىٰ سحق هذه للأخلاق والفضائل والكرامة والتكريم من الرب الرحيم بعباده بمسار هذا الآدمي في جوهر نظيف، يحمل الشرعي الحنيف، قال الله تعالىٰ: ﴿وَٱحۡذَرۡهُمۡ أَن يَفۡتِنُوكَ عَنۢ بَعۡضِ مَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ إِلَيۡكَ﴾ [المائدة: 49].

وعليه: فإن كل ما يقضي أو يغالب حفظ الأنساب والأعراض محرم شرعًا.

القاعدة الثامنة:

واجب حملة الشرع من أهل العلم تمحيص مكتسبات العلم الحديث علىٰ ضوء التنزيل منعًا للمسلمين من التلبس بشطحات، وهفوات العلم الحديث.

وواجب أهل الإسلام عدم الإقدام إلا بعد الفتيا من علماء الشرعية المستضيئين بنورها.

والتولي عن هذين الواجبين سقوط في الحضر، قال الله تعالىٰ: ﴿فَإِن تَوَلَّوۡاْ فَٱعۡلَمۡ أَنَّمَا يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُصِيبَهُم بِبَعۡضِ ذُنُوبِهِمۡۗ وَإِنَّ كَثِيرٗا مِّنَ ٱلنَّاسِ لَفَٰسِقُونَ ۝٤٩﴾ [المائدة: 49].

استئجار الرحم

أولا: تعريف الإجارة

أولا: الإجارة لغة:

مأخوذة من أجر يأجر، وهي في اللغة اسم للأجرة علىٰ العمل، يقال أجر الشيء:

أكراه، وأجر العامل صاحب العمل رضي أن يكون أجيرًا عنده، ومنه قوله تعالىٰ: ﴿عَلَىٰٓ أَن تَأۡجُرَنِي ثَمَٰنِيَ حِجَجٖ﴾ [القصص: 27]، أي: تكون أجيرًا لي.

وأجر فلانًا علىٰ كذا أعطاه أجرًا، وآجرت الأمة البغية نفسها مؤاجرة أباحت نفسها بأجر.

والأجير: المستأجر، وجمعه أجراء، والأجرة: ما يعطىٰ الأجير مقابل العمل، وهي الكراء، والجمع أجر كغرفة وغرف.

والإجارة بكسر الهمزة، ويجوز فتحها وضمها، والكسر أفصح وأشهر.

ثانيًا: الإجارة اصطلاحًا:

عرف الفقهاء الإجارة بتعريفات متعددة، منها:

(أ) عند الحنفية: «عبد علىٰ المنفعة بعوض».

(ب) عند المالكية: «عقد معاوضة علىٰ تمليك منفعة بعوض».

(د) عند الحنابلة: «عقد علىٰ منفعة مباحة معلومة تؤخذ شيئًا فشيئًا».

والمختار من هذه التعريفات أن الإجارة: عقد معاوضة علىٰ تمليك منفعة بعوض.

شرح التعريف:

عقد: العقد هو ربط إيجاب بقبول علىٰ وجه يظهر أثره في المحل.

معاوضة: المعاوضة أخذ العوض، وهذا القيد يخرج الوقف، والعارية، وغيرها من عقود التبرعات.

منفعة: المنفعة هي الأعراض المستفادة من الأعيان، وهذا القيد أخرج «البيع، فإنه معاوضة علىٰ تمليك ذات بعوض».

بعوض: «متعلق بمنفعة أي: تمليك المنفعة في مقابلة عوض».

ثانياً: تعريف الرحم

أولاً: الرحم لغة:

بكسر الحاء ككتف يطلق لغة علىٰ معنيين:

الأول: بيت منبت الولد ووعاؤه في البطن.

الثاني: القرابة وأسبابها، وأصلها الرحم التي هي منبت الولد.

والمعنىٰ الأول للرحم هو المعنىٰ المناسب لبيان المراد بهذا البحث.

ثانيًا: الرحم اصطلاحًا:

(أ) عند الفقهاء: كل قريب، وهم من بينه وبين الآخر نسب، سواء أكان يرثه أم لا، وسواء أكان ذا محرم أم لا.

وعند أهل الفرائض للرحم معنىٰ أخص من ذلك فيراد به: كل قريب ليس بذي فرض ولا عصبة.

(ب) **عند الأطباء**: الرحم لا يخرج عن المعنىٰ الأول عند أهل اللغة فيراد به: مكان نمو البويضة الملقحة، والحافظ لها طوال مدة الحمل في البطن.

ثالثاً: بيان المراد باستئجار الرحم

عرف استئجار الرحم بأنه: «موافقة امرأة علىٰ حمل بويضة ملقحة لا تنسب إليها لحساب امرأة أخرىٰ، وتسليم المولود لها بعد ولادته».

وهذا التعريف فيه نظر، وهذا من وجوه:

(أ) أنه غير مانع من دخول غير المعرف حيث اقتصر في تعريفه علىٰ موافقة امرأة علىٰ حمل بويضة ملقحة.. دون ذكر العوض، وهذا لا يمنع من دخول الإعارة فيه.

(ب) أنه غير جامع؛ لأنه عرفه بأنه حمل بويضة ملقحة لامرأة أخرىٰ علىٰ أن يسلم المولود إليها بعد ولادته، وهذا غير جامع لإفراد المعرف؛ أن المولود قد يسلم إلىٰ امرأة أخرىٰ غير صاحبة البويضة كما في بعض صور استئجار الرحم.

(جـ) التكرار؛ حيث كرر في التعريف لفظ المرأة، ومن شرط التعريف الإيجاز في الحد ما استطاع إلىٰ ذلك سبيلًا.

ونظرًا لأن المقصود من التعريف بيان ماهية الشيء المعرف، ويشترط فيه أن يكون مانعًا من دخول غيره، وجامعًا لجميع أفراد المعرف بحيث لا يخرج عنه أي فرد مع كونه مختصرًا، يمكن بيان المراد باستئجار الرحم بأنه:

عقد معاوضة علىٰ الانتفاع برحم امرأة أجنبية لغرس اللقيحة فيه علىٰ ألا ينسب المولود إليها.

شرح المراد باستئجار الرحم:

عقد معاوضة: تقدم بيانه.

رحم امرأة أجنبية: يكون هذا في التلقيح خارج الجسد؛ حيث تلقح البويضة بمني الرجل في طبق، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ غير صاحبة البويضة.

أما إذا كان التلقيح داخل الجسد، فهذا يستلزم أن تكون البويضة من صاحبة الرحم، وهذا خارج عن مسألة استئجار الأرحام؛ لأن مفهوم استئجار الأرحام يقوم علىٰ أساس أن تكون صاحبة البويضة غير صاحبة الرحم، ولهذا جاء في التعريف قيد أجنبية، إذ إن المقصود بذلك أن صاحبة البويضة غير صاحبة الرحم، ومن المعلوم أن التلقيح إذا كان داخل الجسد، فلا يمكن فصل جهة التكوين المتمثلة في صاحبة البويضة عن جهة الحمل والولادة المتمثلة في صاحبة الرحم.

ويعود السبب في أن استئجار الرحم لا يكون إلا في التلقيح خارج الجسد دون داخله إلىٰ وجود فارق بينهما، وهو أن التلقيح خارج الجسد يستلزم انفصال التلقيح عن الحمل

والولادة مما يجعل نقل اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ أجنبية أمرًا ممكنًا.

لغرس اللقيحة فيه: اللقيحة في جميع صور استئجار الرحم لا تخرج عن حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن تتخلق من مائي الزوجين، وأنها صورتان:

الصورة الأولىٰ: تؤخذ بويضة الزوجة، وتلقح بماء زوجها في وعاء طبي، ثم تعاد البويضة الملقحة إلىٰ رحم امرأة أجنبية.

الصورة الثانية: تؤخذ بويضة الزوجة، وتلقح بماء زوجها في وعاء طبي، ثم تعاد اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ هي الزوجة الثانية للزوج.

الحالة الثانية: أن تتخلق من مائين أجنبين، ولها ثلاث صور:

الصورة الأولىٰ: تؤخذ البويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بحيوان منوي من زوج في وعاء طبي، ثم تعاد اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ أجنبية عن الزوج.

الصورة الثانية: تؤخذ البويضة من زوجة، وتلقح بحيوان منوي من رجل أجنبي في وعاء طبي، ثم تعاد اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ.

الصورة الثالثة: تؤخذ بويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بحيوان منوي من رجل أجنبي في وعاء طبي، ثم تعاد اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ.

وفي ضوء هذا التقسيم، يمكن تحديد محل الاتفاق والاختلاف بين الحالة الأولىٰ والثانية.

فمحل الاتفاق بينهما أن المرأة التي تقوم بالحمل والولادة هي امرأة أخرىٰ غير صاحبة البويضة.

ومحل الاختلاف بينهما: أن البويضة الملحقة في الحالة الأولىٰ تكونت من مائي الزوجين، أما في الحالة الثانية فقد تكونت من مائين أجنبيين.

كما أنه يمكن بهذا التقسيم معرفة جميع الصور التي تدخل في مسألة تأجير الأرحام.

على ألا ينسب المولود إليها.

دور المرأة التي استؤجر رحمها مقصور على حمل اللقيحة في رحمها مدة الحمل، ثم تقوم بعد الولادة بتسليم المولود لصاحبة البويضة مقابل مبلغ من المال، وفي هذه الحال يتجاذب المولود جهتان: جهة صاحبة البويضة، وجهة صاحبة الرحم.

وأحيانًا، تستأجر امرأة لحمل اللقيحة في رحمها، ثم تقوم بعد ولادة المولود بتسليمه لامرأة أخرى غير صاحبة البويضة، وهي التي تلتزم بتكاليف هذه العملية.

وفي هذه الحالة يتجاذب المولود ثلاث جهات: جهة صاحبة البويضة، وجهة صاحبة الرحم، وجهة المرأة التي دفعت الثمن، وأخذت المولود.

وبهذا يتبين أن الغرض من استئجار الأرحام هو نسبة المولود إلى امرأة أخرى غير التي حملته وولدته، وهذه النسبة قد تكون لصاحبة البويضة، أو لامرأة أخرى غيرها تعهدت بتكاليف العملية.

واستئجار الأرحام جاء كثمرة من ثمار تقدم الطب في علاج العقم، وهذا التقدم في علاج العقم باستئجار الأرحام أدى في الحقيقة إلى فصل جهة تكوين المولود عن جهة حمله وولادته، وهذا يخالف النصوص الشرعية الدالة على أن الأم هي التي تشارك في تكوين المولود من جهة، ومن جهة أخرى هي التي تقوم بحمله وولادته، ويخالف أيضًا ما تعارف عليه الناس منذ القدم أن الحمل والولادة يحدث نتيجة الوطء؛ حيث يتم تلقيح البويضة بالحيوان المنوي في رحم المرأة صاحبة البويضة، ثم تنمو اللقيحة في أطوار متعددة، حتى تنتهي عملية الحمل بولادة المرأة -بإذن الله-، ومن ثَم كان حمل المرأة وولادتها دليلًا على أنها هي التي شاركت في تكوين المولود ببويضتها.

لكن بعد تطور تقنيات علاج العقم، ووصول الطب إلى وسائل وطرق لعلاج ذلك، وما أثمرت عنه الاكتشافات الحديثة من فهم جميع مراحل الإنجاب، أصبح بالإمكان استئجار رحم امرأة أخرى لتقوم بوظيفة الحمل والولادة بدلًا عن صاحبة البويضة.

وهذا الأمر ترتب عليه حدوث مسائل جديدة لم تكن معروفة من قبل، من أهمها معرفة الحكم الشرعي لاستئجار رحم المرأة، وتحديد الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة البويضة أو التي استؤجر رحمها.

أما الأسباب التي تدعو استئجار الأرحام فهي تعود إلىٰ ما يأتي:

(1) أن المرأة تكون عقيمًا بسبب ولادتها دون رحم، أو استئصال رحمها بعملية جراحية، أو به عيوب خلقية شديدة كأن يصاب بتشوهات يجعل الحمل غير ممكن.

(2) أن المرأة تكون عقيمًا بسبب مرض شديد في رحمها، بحيث لا يمكن لرحمها أن يحمل اللقيحة لتنمو فيه.

(3) أن المرأة ليست لديها القدرة علىٰ استكمال مدة الحمل حتىٰ نهايته، أو تخشىٰ حدوث مضاعفات خطيرة أثناء الحمل تهدد حياتها، أو صحتها مثل الإصابة بتسمم الحمل لإصابة الكلىٰ لديها، أو لارتفاع السكر، ونحو ذلك، أو تكون المرأة قد تقدمت في العمر، وتخشىٰ من حديث مخاطر الحمل المتأخر.

(4) أن وضع المرأة الاجتماعي لا يسمح لها بالحمل، فقد تشغل امرأة ما منصبًا مهمًّا في المجتمع، وترغب في إنجاب مولود دون أن تكون مضطرة إلىٰ التوقف عن العمل.

ويمكن إرجاع هذه الأسباب إلىٰ سببين رئيسيين هما:

(أ) أن المرأة تكون عقيمًا بسبب عدم وجود رحم لديها، أو أن رحمها به مرض شديد لا تستطيع معه الحمل.

(ب) خوف المرأة من التغيرات التي تطرأ علىٰ جسمها بسبب الحمل وتأثيرها الضار علىٰ وجه يهدد حياتها، أو صحتها، أو يمنعها من القيام بأعمالها.

عملية التلقيح الصناعي Artificial Insemination:

لعله من المناسب إلقاء نظرة سريعة في تاريخ التلقيح الصناعي باعتباره النواة الأولىٰ

التي تولدت منها تقنية الإنجاب بطريق «الأم البديلة»، ونحاول التعرف علىٰ المراحل التي مر بها إلىٰ أن تحقق من خلاله هذا التقدم العلمي المذهل علىٰ مستوىٰ الإنجاب ومن نتاجه ما صار يعرف بـ«الأم البديلة».

فلقد ابتكر الإنسان الإخصاب الصناعي للتغلب علىٰ بعض حالات العقم، ويتم بواسطة جمع السائل المنوي من الزوج أو من متطوع بوسائل طبية، ثم تلقح به بويضة الأنثىٰ، كما كان بهدف من خلاله معرفة أسرار الإخصاب، والحمل، والولادة وما يحدث فيها من شذوذ أو انحراف عن المسار المعهود.

وكانت أول محاولة للتلقيح خارج الرحم في أمريكا سنة 1934 م عندما قام عالم الأحياء «جريجوري بنكص» بتلقيح بويضات أرانب بحيوانات منوية داخل معمله، مما أثار حوله ضجةً كبيرةً ما بين مؤيد ومعارض.

أما أول من قام بمحاولة التلقيح الصناعي الخارجي في الإنسان (طفل الأنبوب Test Tube Baby) فهو الدكتور (إدواردز R. Edwards) عام 1965 م، لكن محاولته تلك فشلت، واستمر في محاولاته إلىٰ أن نجحت أول محاولة للحمل عام 1976م، ولكن تم الحمل في قناة الرحم مما استدعىٰ إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين واستئصال قناة الرحم».

وفي 25 يوليو 1978 م تمت ولادة الطفلة «لويزا براون» التي أسموها «طفلة الأنبوب» نتيجة تلقيح بويضة الأم «بزلي براون» التي أخذها منها الدكتور الإنجليزي «باتريك ستبتو» في 10 نوفمبر 1977م، وأعادها بعد تلقيحها بحيوان منوي من زوجها «جون براون» وبمساعدة عالم الفسيولوجيا الإنجليزي «روبرت إدواردز» وذلك في 12 نوفمبر 1977 م، وكان هذا الفريق (إدواردز وستبتو) قد تكوّن عام 1968 م بهدف معين هو مساعدة النساء العقيمات علىٰ الحمل بواسطة إخصاب بويضاتهن خارج الجسم، ثم زرعها في الرحم، ولم ينجح هذا الفريق في إخراج أول طفل أنابيب إلا بعد 10 سنوات من العمل المتواصل، وبعد ذلك النجاح بستة أشهر تمت ولادة أول طفل أنابيب «ألستير

مونتجمري» في نفس المركز، ومنذ أن تم ميلاد «لويزا براون» (أول طفلة أنابيب) سنة 1978 م وحتىٰ عام 1984 م ازداد أطفال الأنابيب في العالم حتىٰ جاوز ألف طفل بينهم 56 توائم ثنائية وثمانية توائم ثلاثية واثنان من التوائم الرباعية، وبحلول شهر سبتمبر 1986 م كان عدد أطفال الأنابيب قد جاوز الثلاثة آلاف طفل في مختلف بقاع العالم، وعدد المراكز التي تقوم بهذه العملية بضع مئات، منها (125) مركزًا في الولايات المتحدة فقط.

أما ولادة أول طفل بطريق «الأم البديلة» أو «الرحم المستأجر» فقد تم بالفعل عندما وافقت «ريتا باركر» علىٰ أن تكون «أمًّا بديلة» و«رحِمًا مستعارًا» لزوجين، هما «بُولين وهاري تايلر»، وذلك مقابل أجر في أوائل الثمانينيات وبعد الحمل والولادة رفضت الأم البديلة «ريتا باركر» تسليم الطفل الذي حملته إلىٰ صاحبة البويضة رغم أنها وقعت عقدًا بتسليم الطفل بعد أن تلده، ورفع الأمر إلىٰ القضاء ودخلت القضية إلىٰ المحاكم الإنجليزية، وتحولت مشكلة القضية إلىٰ مشكلة إعلامية ومادة للإثارة، وبقي القضاء في حيرة من أمره؛ لعدم وجود قضية سابقة عليها.

ولم يقتصر الأمر علىٰ «الأم البديلة» فحسب، بل تعداها إلىٰ «الجدة البديلة» وهي أول جدة وأم بديلة في آن واحد تلد ثلاثة توائم، وذلك حينما أنجبت «بات أنتوني» من جنوب إفريقيا أول ثلاثة أحفاد لها، وهم أطفال ابنتها بعد جراحة قيصرية في عام 1988م، وقد تم بيع حقوق نشر قصة هذه العملية وظروفها لصحيفة «ذي ميل أوف صنداي» البريطانية بسعر مرتفع جدًّا لغرابتها.

وعقبت تلك العمليات انتشرت وكالات تأجير الأرحام في دول الغرب، وتحولت هذه الأرحام إلىٰ سوق تجارية تؤجر المرأة رحمها لحمل جنين غيرها حتىٰ الولادة مقابل مبلغ من المال يتم الاتفاق عليه مسبقًا؛ وذلك لأن المرأة الأخرىٰ لا ترغب في الحمل أو لا تستطيع حمله، وقد حصل بذلك كثير من المشاكل والنزاعات حول تبني المولود، وحصل في بعض الحوادث مخادنة ومخاللة من الزوج للمرأة المستأجرة، ففي ألمانيا ادعت الأم المستعارة أن اللقيحة التي وضعت فيها لم تعلق وأنها حملت من زوجها حملًا طبيعيًّا،

وتحول في أحد البلدان اهتمام الزوج بالأم المستعارة إلىٰ غرام مستعر أدىٰ إلىٰ مخادنة ومخاللة وإلىٰ طلاق الزوجة الأصلية.

وهكذا فإن التقدم العلمي إذا لم يحط بسياج ديني ويضبط بأحكام الشرع فإنه يكون سببًا لكثير من المشاكل الاجتماعية، ويتحول إلىٰ ممارسات منحطة في الأخلاق، وبعيدة عن سنن الكون ونواميس الحياة، وهذا ما يؤكد ضرورة عدم الإقدام علىٰ ممارسة أي طريق من طرق الإنجاب الحديثة، بل ويتعين علىٰ الطبيب أيضًا عدم الخوض في تلك المكتشفات إلا بعد النظر فيها بمنظار الشرع، وإخضاعها لقواعده وأحكامه، فتحفظ بذلك للدين حدوده وقيوده، وتكون مثل تلك التصرفات بمنأىٰ عن مواطن الشذوذ والانحراف.

رابعاً: حكم استئجار الرحم

هذه الطريقة في الإنجاب نشأت في بلاد الكفار، ولا تخلو العقود عندهم التي يراد إنشاؤها بالاستفادة من رحم المرأة في التلقيح خارج الجسد من نوعين:

النوع الأول: أن تكون موافقة المرأة على نقل اللقيحة إلى رحمها حتى ولادتها دون عوض على أنه عقد إعارة:

ويمكن تصور هذا النوع من العقود فيما إذا كان للرجل زوجتان إحداهما منجبة، والأخرىٰ عقيمًا، وترغب في الإنجاب، فتبرع لها ضرتها بحمل اللقيحة التي تكونت من بويضتها ونطفة الزوج في رحمها، كما يمكن أن يحدث هذا النوع من العقود فيما إذا كانت الزوجة العقيم لها قريبة تود مساعدتها في الحصول علىٰ الذرية، فتقوم بحمل اللقيحة عنها.

النوع الثاني: أن تكون موافقة المرأة على نقل اللقيحة إلى رحمها حتى ولادتها بعوض على أنه عقد إجارة:

والغالب في الانتفاع بالرحم في التلقيح خارج الجسد أنه بعوض، نظرًا أن هذه الطريقة في الإنجاب نشأت في ديار الكفار التي تمنع تعدد الزوجات، ولا تسمح به مع طغيان الحياة المادية، واستيلاء حب المال علىٰ قلوبهم، ولأجل ذلك قامت شركات

تجارية تتولىٰ جميع ما يلزم ذلك من توفير نساء يبدين استعدادهن للقيام بهذا العمل بعد إجراء فحوصات عليهن للتأكد من صلاحيتهن للحمل، ونشر إعلانات لترغيب العقيم في الحصول علىٰ الذرية بهذه الطريقة، ويكون عمل كوسيط بين من يرغب في الحصول علىٰ الذرية وبين صاحبة الرحم؛ حيث تتولىٰ إبرام العقد بين من يدفع المال، وبين المرأة التي تؤجر رحمها، مضافًا إليه أتعاب الشركة، حيث تأخذ أجرًا علىٰ هذا العمل.

ونظرًا لاختلاف نوعية العقود المتعلقة بالاستفادة من الرحم، فإن بيانها سيكون في المطلبين الآتيين:

١- حكم تبرع المرأة بالحمل والولادة عن امرأة أخرىٰ

لا تخلو المرأة التي تقوم الحمل والولادة بدلًا عن صاحبة البويضة من حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن تكون أجنبية عن زوج صاحبة البويضة الذي سوف ينسب المولود إليه.

الحالة الثانية: أن تكون زوجة ثانية له.

وبيان هاتين الحالتين يتضح في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى: أن تكون المرأة التي سوف تنقل اللقيحة إلى رحمها أجنبية عن الزوج الذي سوف ينسب المولود إليه:

وهذه أجمع الفقهاء المحدثون علىٰ حرمتها، وبه صدرت الفتوىٰ من الجهات العلمية الآتية:

(أ) مجمع الفقه الإسلامي.

(ب) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

(جـ) لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية.

الأدلة:

لقد دلت الأدلة من الكتاب، والسنة، والإجماع، والمعقول، والقواعد الشرعية على حرمة نقل اللقيحة إلى رحم امرأة أجنبية عن الزوج صاحب النطفة.

أولاً: من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ﴾ [لقمان: 14].

وجه الدلالة: أن المولود ينسب إلى الأم باعتبار أنها هي التي تحمل مولودها في رحمها بعد اختلاط مائها بماء زوجه، فمن تمام الأمومة الحمل، وعلى هذا المفهوم تترتب جميع الأحكام الشرعية الثابتة للأم، وإذا كانت البويضة من امرأة، والحمل والولادة من امرأة أخرى غيرها، انفصلت الصلة الثانية للأم وهي الحمل والولادة، وفي ذلك إفساد لمعنى الأمومة.

قوله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ۝٦ فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ۝٧﴾ [المؤمنون: 5-7].

وجه الدلالة: أن الشارع لم يبح الانتفاع برحم المرأة بنقل الماء إليه إلا إذا كان زوجًا للمرأة، أو ما ملكت يمينه، أما ما عدا هذين الطريقين فلا يجوز الانتفاع برحم المرأة بنص القرآن.

ثانيًا: من السنة:

عن رويفع بن ثابت رضي الله عنه: أن النبي ﷺ قال: **«لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره»**(1).

وجه الدلالة: أنه يحرم على الرجل إدخاله منيه في رحم امرأة أجنبية عنه، وهذا

(1) أخرجه أحمد (4/ 108)، وحسنه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (7654).

التحريم شامل لإدخال المني الأجنبي وحده، أو بعد أن اختلط بالبويضة، فكلاهما يصدق عليه أنه إدخال لماء رجل أجنبي في رحم امرأة ليست بحرث ولا زرع له.

ثالثًا: الإجماع:

وتقدم حكايته.

رابعًا: من المعقول:

الدليل الأول: أن حقيقة تلك اللقيحة هو نقل بماء الرجل الأجنبي إلىٰ رحم امرأة أجنبية ليست بزوجة له، فيترتب علىٰ ذلك اختلاط الأنساب، وهذا هو المقصود الأكبر من تحريم الزنا.

الدليل الثاني: إذا كان لا يجوز للرجل التبرع بمنيه إذا كان زوج المرأة عقيمًا، فكذلك لا يجوز للمرأة التبرع بحمل اللقيحة في رحمها إذا كانت الزوجة عقيمًا بسبب رحمها، بجامع كون المولود شارك في إنجابه من هو أجنبي عن الزوجين.

الدليل الثالث: أنه يحرم علىٰ الرجل وطء المرأة الأجنبية؛ لأن الوطء وسيلة إلىٰ شغل الرحم بماء الرجل الأجنبي، وهذه العلة متحققة في نقل اللقيحة إلىٰ رحم المرأة الأجنبية، فيحكم بتحريمه.

الدليل الرابع: أن الشارع جعل النكاح وما يترتب عليه من الإنجاب محصورًا بين الزوجين، ومن ثم حرم الزنا، والتبني، ولذا فإن مشاركة من هو أجنبي عن الزوجين في الإنجاب يعد أمرًا محرمًا، سواء أكان رحمًا، أم لقيحة، أم بويضة، أم حيوانًا منويًّا.

خامسًا: القواعد الشرعية:

1- أن من قواعد الشريعة قاعدة: «درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح».

وجه الاستدلال بالقاعدة علىٰ تحريم استئجار الرحم، أن هذه الطريقة في الإنجاب تؤدي إلىٰ حدوث مفاسد، منها:

(أ) اختلاط الأنساب من جهة عدم معرفة الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة

البويضة أو صاحبة الرحم؟

(ب) استلزام انكشاف عورة المتطوعة بالحمل، إذ لا يمكن زرع اللقيحة في رحمها دون ذلك، وهذا غير جائز؛ لأنها ليست هي الزوجة المحتاجة إلىٰ الأمومة.

2- **قاعدة:** «الأصل في الأبضاع التحريم».

وجه الاستدلال بالقاعدة: أن الأصل يقتضي حرمة المشاركة في الأبضاع لكون ذلك مفضيًا إلىٰ مفسدة الزنا، وهو اختلاط الأنساب، وتأجير الرحم لم يوجد فيه الإذن الشرعي بجوازه فيبقىٰ علىٰ مقتضىٰ الأصل.

المسألة الثانية: أن تكون المرأة التي سوف تنقل اللقيحة إلىٰ رحمها الزوجة الثانية للزوج الذي سوف ينسب المولود إليه:

وهذه اختلف فيها الفقهاء والباحثون علىٰ قولين:

القول الأول: التحريم، وهذا قول أكثر العلماء والباحثين؛ حيث صدرت به الفتوىٰ من الجهات العلمية الآتية:

1- مجمع الفقه الإسلامي.

2- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

3- لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية.

واختاره جمع من العلماء والباحثين.

القول الثاني: الجواز بشرط أن تكون الزوجة الثانية المتبرعة بالحمل غير منجبة، فإن كانت منجبة فلا يجوز زرع اللقيحة في رحمها، وهذا قول بعض الباحثين.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بتحريم نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية بدليل النقل، والعقل،

كما استدلوا بالقواعد الشرعية.

أولاً: دليلهم من النقل:

1- قوله تعالىٰ: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ﴾ [المؤمنون: 12، 13].

2- قوله تعالىٰ: ﴿ وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا ﴾ [النحل: 78].

3- قوله تعالىٰ: ﴿ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّن بَعْدِ خَلْقٍ ﴾ [الزمر: 6].

4- قوله تعالىٰ: ﴿ وَإِذْ أَنتُمْ أَجِنَّةٌ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ ﴾ [النجم: 32].

5- قوله تعالىٰ: ﴿ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ ﴾ [لقمان: 14].

6- قول تعالىٰ: ﴿ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ﴾ [الأحقاف: 15].

وجه الدلالة من الآيات: أن الأمومة التي رتب عليها الشارع الأحكام الشرعية هي التي لها علاقة بالمولود من جهتين:

1- جهة تكوين، وأصلها البويضة.

2- جهة حمل وولادة، وأصلها الرحم.

فحقيقة الأبوة والأمومة الشرعية هي مجموعة الهيئة المتحصلة من ماء الزوجين علىٰ فراش الزوجية في رحم الزوجة ذاتها.

فإذا كان الحيوان المنوي من الزوج، والبويضة من زوجته، لكن زُرِعَا في رحم زوجة أخرىٰ، فالصلة الثانية للأم، وهي الحمل والولادة منفصلة عقلًا وشرعًا.

ثانيًا: دليلهم من العقل:

قياس نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية علىٰ السحاق، بجامع أن كلًّا منهما وضع لماء امرأة أجنبية في رحم امرأة أخرىٰ، وحينئذٍ يأخذ حكمه، وهو التحريم.

المناقشة:

يناقش أن هذا القياس قياس مع الفارق، فيكون فاسدًا، وذلك من وجهين:

الوجه الأول: أن حقيقة السحاق هو إتيان المرأة المرأة من أجل الحصول على اللذة، وهذا الفعل لا يتضمن الإنزال داخل الفرج، أما غرس اللقيحة فهو يتضمن نقل ماء المرأة إلى رحم امرأة أخرى أجنبية.

الوجه الثاني: أن المعنى في تحريم السحاق هو الحصول على اللذة من طريق محرم، وهذا غير متحقق في نقل اللقيحة.

ثالثًا: دليلهم من القواعد الشرعية:

القاعدة الأولى: قاعدة: «سد الذرائع».

وجه الاستشهاد بالقاعدة: أن الزوجة الأخرى التي تبرعت بالحمل قد تحمل قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في مدة متقاربة مع زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين، ولا يعلم ولد الزوجة الأولى ممن تبرعت بحمله، كما قد يموت أحد الحملين، وهو في مرحلة العلقة أو المضغة، ولا سقط إلا مع ولادة الحمل الآخر الذي لا يعلم أيضًا أهو ولد الزوجة الأولى، أم ولد من تبرعت بحمله، وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين، والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام شرعية.

المناقشة:

نُوقش من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم أن الزوجة التي تبرعت بالحمل قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة؛ لأنها تجري لها تحضيرات كثيرة من أجل هذه العملية في المستشفى تمنع اتصال الزوج بها، ثم لا تخرج من المستشفى إلا بعد أن يكون الرحم

قد أغلق بعد العلوق، فهذا الاحتمال من الناحية النظرية ممكن إلا أنه من الناحية العملية بعيد جدًّا.

الوجه الثاني: أن نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية لا يكون إلا بعد التأكد من خلو رحم الزوجة الثانية من الحمل، وامتناع الزوج من جماع الزوجة الثانية المتبرعة بحملها بعد نقل اللقيحة حتىٰ يتأكد من حصول الحمل بهذه اللقيحة المزروعة؛ وحينئذٍ لا يترتب علىٰ هذا النقل اختلاط للأنساب من جهة الأم الحقيقية إذا كان هذا هو المحظور من نقل اللقيحة، وبذلك تكون القاعدة خارجة عن محل النزاع.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عنه أن نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية مفضٍ إلىٰ اختلاط الأنساب حتىٰ مع منع هذا الاحتمال؛ لأن هذه الطريقة في الإنجاب تؤدي إلىٰ الاشتباه في تحديد الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة البويضة أو صاحبة الرحم؟

القاعدة الثانية: أن من قواعد الشرع: «أن الأصل في الفروج التحريم».

وجه تطبيق القاعدة: أن الفقهاء قد اتفقوا علىٰ أن الأصل في الفروج التحريم، يستوي في ذلك الرجال والنساء، فكل أمر يتعلق بالفروج فهو حرام إلا ما ورد الدليل بجوازه، كقوله تعالىٰ: ﴿وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِفُرُوجِهِمۡ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزۡوَٰجِهِمۡ أَوۡ مَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُهُمۡ فَإِنَّهُمۡ غَيۡرُ مَلُومِينَ ۝٦ فَمَنِ ٱبۡتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡعَادُونَ ۝٧﴾ [المؤمنون: 5 - 7].

وبعد ورود هذا الدليل، تكون القاعدة: أن كل ما لم يخرج عن نطاق الزوجين فهو مأذون فيه إلا ما ورد الشرع بتحريمه، وكل ما خرج عن نطاقهما فهو باقٍ علىٰ أصل التحريم.

وإذا تقرر هذا، فإن المني إذا كان من الزوج، جاز استدخاله للزوجة؛ لأنه لم يخرج عن نطاق الزوجين، فهو داخل ضمن المأذون فيه.

أما اللقيحة التي تكون البويضة فيها من غير التي يراد زرعها في رحمها، فهي غير

مأذون بها شرعًا وإن لقحت بماء الزوج؛ لأن ماء الزوج وحده هو المأذون فيه، واللقيحة ليست ماء الزوج فقط، وإما اختلطت معه البويضة، والبويضة خارجة عن نطاق الزوجين حتىٰ وإن جاءت من زوجة أخرىٰ للزوج فهي غير مأذون في استدخالها، فاللقيحة اجتمع فيها محظور ومأذون فيه، والقاعدة الواجب تطبيقها هنا: أن ما اجتمع فيه حظر وإباحة، قُدِّم جانب الحظر فيه علىٰ جانب الإباحة، لا سيما فيما يتعلق بالفروج.

القاعدة الثالثة: قاعدة: «درء المفاسد أولىٰ من جلب المصالح».

وجه الاستشهاد بالقاعدة: أن درء المفاسد مقصود شرعًا، وفي التبرع بحمل اللقيحة مفاسد عظيمة تربو علىٰ مصالحه، إذ فيه فتح لباب النزع والخلاف بعد ولادة المولود بين صاحبة البويضة وصاحبة الرحم فيمن تكون الأم الحقيقية له.

ومهما قيل: إن عقد الاتفاق بين المرأتين يمنع حدوث ذلك إلا أن ذلك لا يخرج عن كونه قولًا نظريًا؛ لأن الله جعل في المرأة غريزة الأمومة، وهي غريزة تجعل الأم تضحي بكل ما تملك في سبيلها، وتبذل الغالي والنفيس في سبيل المحافظة عليه، وإحساس كل واحدة من المرأتين أنها شاركت في تكوين المولود سوف يجعلها تشعر أنها الأم الحقيقية لهذا الطفل، وهذا ما يؤدي إلىٰ حدوث النزاع والخلاف، وقد عهدنا من الشارع أنه يحرص علىٰ حسم باب الخلافات والمنازعات بين الناس بمنع الأسباب المؤدية إليه، وإعمالًا لقاعدة الشريعة في ذلك يمنع نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الأخرىٰ، وذلك بالقول بتحريمه.

أدلة القول الثاني:

استدل من قال بجواز نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية بشرط أن تكون غير منجبة بدليل العقل.

دليلهم من العقل:

أنه ليس هناك اختلاط للنسب، ولا يوجد فيه مفسدة من مفاسد الزنا.

المناقشة:

نوقش هذا التعليل من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن تعليل الجواز بعدم اختلاط النسب، وعدم وجود مفسدة من مفاسد تحريم الزنا لا يكفي في إثبات المدعىٰ، بل لا بد من إقامة الدليل علىٰ الحل؛ لأن الزنا ليس هو الوحيد المحرم من بين الأشياء المتعلقة بالفروج، وإنما يجد غيره، فهو ليس إلا أحد الأفراد التي شملها أصل التحريم.

الوجه الثاني: عدم التسليم بكون هذه الطريقة في الإنجاب لا تفضي إلىٰ اختلاط الأنساب، بل فيها اختلاط للأنساب من جهة عدم معرفة الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة البويضة أو صاحبة الرحم؟

الوجه الثالث: أن الفقهاء اتفقوا علىٰ تحريم أشياء تتعلق بالفروج، كالسحاق مع أنه لا يعد زنًا، مما يدل علىٰ أن الأصل في الأبضاع التحريم إلا ما ورد الدليل بحله، ونقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية لم يرد الدليل بجوازه، فتبقىٰ علىٰ الأصل.

الترجيح:

بعد عرض القولين وأدلتهما في هذه المسألة: يتبين رجحان القول الأول، وهو تحريم نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية، وذلك لما يأتي:

أولًا: لصحة ما ذكره أصحاب هذا القول في غالب استدلالهم.

ثانيًا: أن التعليل الذي استدل به القائلون بالجواز نوقش بأجوبة تكفي لرده، وإضعاف دلالته علىٰ ما استدل به عليه.

ثالثًا: أن الأصل في الفروج التحريم، ولا يخرج عن هذا الأصل إلا بدليل، وحيث لم يرد الدليل بجواز نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية، فتبقىٰ علىٰ الأصل المقتضي للمنع.

رابعًا: أن حفظ النسل، وصيانة النسب أحد الكليات الخمس التي جاءت الشريعة

بالمحافظة عليها، فكل ما يؤدي إلىٰ اختلاط الأنساب فهو محرم يستوي في ذلك أن يكون من جهة الأبوة أو الأمومة، ونقل اللقيحة فيه اختلاط للأنساب من ناحية الاشتباه في تحديد الأم الحقيقية للمولود، فيجب القول بتحريمه صيانة لأنساب الناس.

خامسًا: أن من قواعد الشريعة الكلية أن درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح، وفي نقل اللقيحة إلىٰ رحم الزوجة الثانية مفاسد عظيمة تربو علىٰ مصالحها، إذ فيه فتح لباب النزاع والخلاف بين صاحبة البويضة وصاحبة الرحم فيمن تكون الأم الحقيقية للمولود، كما أن عدم جزم المولود بمعرفة أمه الحقيقية يؤدي إلىٰ إحداث أضرار معنوية له في مستقبل الأيام، وكذلك فيه كشف لعورة الزوجة الثانية في موطن لا يعد من مواضع الضرورات أو الحاجات التي تبيح كشف العورة.

سادسًا: أن الشارع لم يجعل هناك علاقة بين الزوجتين في الجماع، أو فيما يترتب عليه من الحصول علىٰ الذرية، وماء الزوج إذا لقح ببويضة الزوجة الأولىٰ صار ماءً أجنبيًّا بالنسبة للزوجة الثانية، فلا يجوز نقله إلىٰ رحمها.

2- حكم استئجار المرأة لتقوم بالحمل والولادة عن امرأة أخرىٰ

لم يكن الفصل بين التلقيح وبين الحمل والولادة الذي وجد في عصرنا الحاضر معروفًا عند سلف الأمة، لذا فإن الفقهاء لم يتكلموا عن حكم إنشاء العقود علىٰ الرحم كالإجارة أو الإعارة، وإن كانوا قد تكلموا علىٰ أصول يمكن تخريج هذه المسألة عليها، كما أن الشريعة جاءت بنصوص عامة، وقواعد كلية يمكن تطبيقها علىٰ هذه النازلة.

لقد دلت الأدلة الشرعية من السنة، والإجماع، والمعقول، علىٰ تحريم استئجار الرحم، كما يمكن تخريج هذا الحكم علىٰ ما ذكره الفقهاء من شروط المنفعة في باب الإجارة.

أولاً: السنة:

عن عون بن أبي جحيفة قال: (رأيت أبي اشترىٰ حجامًا، فأمر بماحجمه فكسرت،

فسألته عن ذلك، فقال: إن رسول الله ﷺ نهىٰ عن ثمن الدم، وثمن الكلب، وكسب الأمة، ولعن الواشمة والمستوشمة، وآكل الربا وموكله، ولعن المصور).

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ نهىٰ عن كسب الأمة، والمراد به: كسبها بالزنا لا بالعمل المباح، وكان ذلك موجودًا عند أهل الجاهلية، فكان أحدهم يرسل أمته لتزني، ويجعل عليها ضريبة يأخذها منها كل وقت، فلما جاء الإسلام نهىٰ الله المسلمين عن ذلك في قوله تعالىٰ: ﴿وَلَا تُكْرِهُوا۟ فَتَيَـٰتِكُمْ عَلَى ٱلْبِغَآءِ إِنْ أَرَدْنَ تَحَصُّنًا لِّتَبْتَغُوا۟ عَرَضَ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا﴾ [النور: 33].

وهذا الحكم لا يختص بالإماء، بل هو عام في الإماء والحرائر بدليل حديث أبي مسعود الأنصاري رضي الله عنه: (أن رسول الله ﷺ نهىٰ عن ثمن الكلب، ومهر البغي، وحلوان الكاهن).

وعملًا بما دلت عليه هذه النصوص أجمع العلماء علىٰ تحريم ما تأخذه الزانية علىٰ الزنا، قال ابن عبد البر: (فأما مهر البغي، والبغي: الزانية، ومهرها ما تأخذ علىٰ زناها فمجتمع علىٰ تحريمه).

وقال النووي: «أما مهر البغي فو ما تأخذه الزانية علىٰ الزنا...، وهو حرام بإجماع المسلمين».

وقد دلت هذه النصوص من الكتاب، والسنة، وإجماع العلماء علىٰ تحريم تأجير المرأة فرجها للزنا، وهذا التحريم عام لجميع فرجها بما في ذلك الرحم، بل إن المقصود في بعض صور تأجير المرأة نفسها للزنا في الجاهلية هو الرحم، يبين ذلك ما جاء في سبب نزول قوله تعالىٰ: ﴿وَلَا تُكْرِهُوا۟ فَتَيَـٰتِكُمْ عَلَى ٱلْبِغَآءِ إِنْ أَرَدْنَ تَحَصُّنًا لِّتَبْتَغُوا۟ عَرَضَ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا﴾ [النور: 33].

فقد قال الزهري: «إن رجلًا من قريش أسر يوم بدر، وكان عند عبد الله ابن أبي أسيرًا، وكانت لعبد الله بن أبي جارية يقال لها معاذة، وكان القرشي الأسير يريدها علىٰ نفسها، وكانت مسلمة، وكانت تمتنع منه لإسلامها، وكان عبد الله بن أبي يكرهها علىٰ ذلك

ويضربها، رجاء أن تحمل للقرشي، فيطلب فداء ولده، فقال تبارك وتعالىٰ: ﴿وَلَا تُكْرِهُوا فَتَيَاتِكُمْ عَلَى الْبِغَاءِ إِنْ أَرَدْنَ تَحَصُّنًا﴾».

فقد دل هذا الأثر علىٰ أن السيد كان يؤجر أمته للزنا رغبة أن تحمل من المستأجر «الزاني» حتىٰ يدفع مالًا لفداء ولده، ويؤيد ذلك ما جاء في خاتمة الآية من تعليل النهي عن ذلك بقوله تعالىٰ: ﴿لِتَبْتَغُوا عَرَضَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا﴾.

وهذا العمل من السيد يشبه ما تقوم به شركات تأجير الأرحام، بل إن عمل الشركات أخبث، وأبلغ في الحرام، وأكل السحت من جهة أن اللقيحة التي تنقل إلىٰ رحم المرأة هي أجنبية عنها تمامًا، ثم ينسب المولود بعد إتمام مدة الحمل في أغلب الحالات إلىٰ زوجين لم يتخلق من ماءيهما أحدهما أو كليهما، أما اللقيحة التي تكون في رحم المرأة المستأجرة للزنا في الجاهلية فهي قد تخلقت من مائها وماء من سوء تنسب إليه.

فتأجير المرأة رحمها ما هي إلا صورة من صور اكتساب المرأة بفرجها التي دلت الأدلة من الكتاب، والسنة، والإجماع علىٰ تحريمه.

ثانيًا: الإجماع:

أن الإجماع قائم علىٰ تحريم بيع الآدمي الحر، وأن بيعه باطل شرعًا لكرامته، قال ابن حزم: «واتفقوا أن بيع أحرار بني آدم... لا يجوز».

وقال ابن قدامة: «ولا يجوز بيع الحر... ولا نعلم في ذلك خلافًا».

ومستند الإجماع ما ورد عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: «**قال الله تعالىٰ: ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة، رجل أعطىٰ بي ثم غدر، ورجل باع حرًّا فأكل ثمنه، ورجل استأجر أجيرًا فاستوفىٰ منه، ولم يعطه أجره**»[1].

فقد دل النص والإجماع علىٰ تحريم بيع الآدمي الحر، وهذا شامل لبيعه كله، أو

---

(1) أخرجه البخاري (2227).

لجزء من أجزائه، لما فيه من الامتهان له، ولذا ذهب الفقهاء إلىٰ تحريم بيع أجزاء الآدمي معللين التحريم يكون بيعها مخالفًا لتكريم الله للآدمي، قال الكاسائي: «الآدمي بجميع أجزائه محترم مكرم، وليس من الكرامة والاحترام ابتذاله بالبيع والشراء».

فيحكم بحرمة بيع الرحم؛ لأنه جزء من أجزاء الآدمي، ومما يدل أيضًا علىٰ حرمة بيعه أن من شروط صحة البيع أن يكون المبيع مملوكًا للبائع لحديث حكيم بن حزام رَضِيَ اللهُ عَنْهُ أن النبي ﷺ قال له: «**لا تبع ما ليس عندك**»[1].

ولذا أجمع العلماء علىٰ أنه لو باع ما لم يملكه، ولم يأذن له مالكه، فإن بيعه باطل، قال ابن حزم: «واتفقوا علىٰ أن بيع المرء ما لا يملك ولم يجزه مالكه... فإنه باطل».

ومن المعلوم أن الأعضاء الإنسان كالرحم ليست مملوكة للمرأة، ولا مأذونًا لها في بيعها شرعًا، فيكون بيعه داخلًا في بيع الإنسان لما لا يملكه مما يقتضي تحريمه، والقاعدة العامة في الإجارة أن ما يحرم بيعه تحرم إجارتهن وقد استثنىٰ الفقهاء من ذلك الحر، والوقف، وأم الولد، والمدبر حيث يحرم بيعها، وتجوز إجارتها، قال ابن قدامة: «ما يحرم بيعه إلا الحر، والوقف، وأم الولد، والمدبر، فإنه يجوز إجارتها، وإن حرم بيعها، وما عدا ذلك فلا يجوز إجارته».

وقال ابن مفلح: «ما حرم بيعه فإجارته مثله إلا الحر، والحرة... والوقف، وأم الولد».

وقال الحجاوي: «فما حرم بيعه، فإجارته مثله تحرم إلا الحر، والحرة، والوقف، وأم الولد».

والرحم لم يرد ما يستثنيه، فيبقىٰ علىٰ أصل القاعدة المقتضية لتحريم إجارته.

ثالثًا: المعقول:

الدليل الأول: أن إنشاء أي عقد من العقود علىٰ الرحم كالإجارة يتنافىٰ مع الغرض

---

(1) أخرجه أحمد (3/ 402)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (7206).

الذي خصصه الله له فيكون باطلًا، فالله عَزَّوَجَلَّ جعل بضع المرأة لقضاء الشهوة، وإقامة النسل، وشرع طريقًا واحدًا لتحقيق هذا المقصود، وهو النكاح، وما عداه فهو محرم، فيبطل أي عقد تلتزم امرأة بموجبه أن تقوم بالحمل والولادة عن أخرى، وذلك بنقل اللقيحة إلى رحمها بعوض، أو دون عوض.

الدليل الثاني: أن المحافظة على النسل يعد المرتبة الرابعة من مراتب الضروريات الخمس التي جاء الشرع بالمحافظة عليها، وتحريم كل ما يناقضها، واستئجار الرحم فيه اختلاط للأنساب فيكون محرمًا، وذلك من جهتين:

الأولى: الاشتباه في تحديد الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة البيوضة أو صاحبة الرحم؟

الثانية: نقل ماء الرجل الأجنبي إلى رحم امرأة أجنبية عنه.

رابعًا: تخريج هذا الحكم على ما ذكره الفقهاء في باب الإجارة:

إن محل عقد الإجارة في استئجار الرحم هو منفعته، وقد اشترط الفقهاء لانعقاد الإجارة على المنفعة أن تكون مباحةً، وهذا الشرط موضع اتفاق بين الفقهاء من المذاهب الأربعة بل حكى البعض الإجماع عليه، فقد قال ابن رشد: «وأما المنفعة، فينبغي أن تكون من جنس ما لم ينه الشرع عنه،....، فما اجتمعوا على إبطال إجارته كل منفعة كانت لشيء محرم العين، كذلك كل منفعة كانت محرمة بالشرع، مثل أجر النوائح، وأجر المغنيات».

وقال ابن جزي: «وأما المنفعة فيشترط فيها شرطان،... الثاني: أن تكون المنفعة مباحة، لا محرمة، ولا واجبة، أما المحرم فلا يجوز إجماعًا».

واعتبارًا لهذا الشرط، فقد نص الفقهاء على حرمة استئجار جملة من الأشياء، نظرًا لكون المنفعة محرصة، ويظهر هذا من خلال أقوالهم الآتية:

(أ) فقهاء الحنفية:

قال السرخسي: «ولا تجوز الإجارة على شيء من الغناء، والنوح، والمزامير،

والطبل، وشيء من اللهو؛ لأنه معصية، والاستئجار علىٰ المعاصي باطل».

وقال الكاساني: «وعلىٰ هذا يخرج الاستئجار علىٰ المعاصي أنه لا يصح...، كاستئجار الإنسان للعب واللهو، وكاستئجار المغنية والنائحة للغناء، والنوح».

(ب) فقهاء المالكية:

قال الخرشي: «إن الإجارة علىٰ تعليم الغناء لا يجوز، ومثله آلات الطرب كالعود، والمزمار،...، وكذلك لا يجوز لمسلم أن يكري داره مثلًا لمن يتخذها كنيسة، أو خمارة».

وقال الكشناوي: «وقد تكون محرمة مثل أن يؤجر نفسه لذمي يناله بذلك مذلة، أو يؤجر نفسه لمعروف بالغصب، وكذلك إجارة يترتب عليها فعل محرم».

وقال: «لا يجوز لمسلم أن يؤجر نفسه، أو عبده، أو دابته، أو داره فيما فيه معصية لله».

(جـ) فقهاء الشافعية:

قال الشيرازي: «ولا تجوز علىٰ المنافع المحرمة؛ لأنه يحرم فلا يجوز أخذ العوض عليه كالميتة، والدم».

وقال النووي: «ولا يجوز - أي الاستئجار - لنقل الخمر من بيت إلىٰ بيت، ولا لسائر المنافع المحرمة كالزمر، والنياحة».

(د) فقهاء الحنابلة:

قال ابن قدامة: «ما منفعته محرمة كالزنا، والزمر، والنوح، والغناء، فلا يجوز الاستئجار لفعله».

وقال البهوتي: «ولا تصح إجارة علىٰ زنا، أو زمر، أو غناء، ونوح، ونسخ كتب بدعة، وشعر محرم، ورعي خنزير، ونحوه...، ولا تصح إجارة دار لتعمل كنيسة، أو بيعة، أو صومعة راهب، أو بيت نار لتعبد المجوس، أو لبيع خمر، أو لقمار ونحوه».

وبهذا يتضح أن المنفعة المقصودة من العين المؤجرة إذا كانت محرمة أو كان

يترتب عليها فعل محرم، فإنه لا يجوز استئجارها شرعًا، وقد علل الفقهاء التحريم بكون «المنفعة المحرمة مطلوب عدمها، وصحة الإجارة تنافيها»، وهذه العلة الموجودة في استئجار هذه الأشياء التي نص عليها الفقهاء موجودة في استئجار الرحم فوجب أن يتحد الحكم فيهما بالتحريم.

وبناءً علىٰ ذلك كله، فإنه يحرم عقد الإجارة علىٰ رحم المرأة لتقوم بالحمل والولادة عن امرأة أخرىٰ، ويعد هذا العقد عقدًا باطلًا؛ لأنه واقع في غير موقعه.

وبناءً علىٰ ما سبق من الأدلة النقلية، والعقلية، ونظرًا لما يتضمنه استئجار الأرحام من مفاسد، فإنه يحرم فعله، والإقدام عليه، وكذلك يحرم إنشاء شركات لتأجير الأرحام، وما تقوم به من العقود تحت أي مسمىٰ كان بقصد استغلال أرحام النساء للحمل والولادة تعد عقودًا باطلة، كما يحرم الاستئجار علىٰ إدارة هذه الشركات، أو العمل فيها، وكل الأعمال التي تقوم بها يصدق عليها أنها من التعاون علىٰ الإثم والعدوان الذي دل علىٰ تحريمه قوله تعالىٰ: ﴿وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ﴾[المائدة: 2] .

خامساً: الآثار المترتبة على استئجار الرحم

الأثر الأول: النسب:

يتعلق بهذا الأثر جملة من المسائل، منها ما يرجع إلىٰ معرفة الأم الحقيقيّة للمولود، هل هي صاحبة البويضة أو صاحبة الرحم؟ ومنها ما يرجع إلىٰ تحديد علاقة المرأة الأخرىٰ بالمولود، ومنها ما يرجع إلىٰ معرفة نسب المولود من جهة الأب.

ونظرًا لاختلاف هذه المسائل المتعلقة بالنسب، فإن بيانها سيكون في المطالب الآتية:

1- تحديد الأم الحقيقية للمولود

هذه الطريقة في الإنجاب يشارك فيها امرأتان حيث تشارك صاحبة البويضة في أصل

تكوين المولود ببويضتها، وتشارك صاحبة الرحم يحمل اللقيحة في رحمها مدة الحمل حتىٰ الولادة، وقد اختلف الفقهاء والباحثون فيمن تكون الأم الحقيقية للمولود، هل هي صاحبة البويضة أو صاحبة الرحم؟ وذلك علىٰ قولين:

القول الأول: أن الأم الحقيقية هي صاحبة البويضة، وهذا هو رأي مجمع الفقه الإسلامي بالأكثرية، واختاره جمع من العلماء والباحثين.

القول الثاني: أن الأم هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت، وهذا قول طائفة من الفقهاء والباحثين.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بأن الأم الحقيقية للمولود هي صاحبة البويضة بدليل السنة، والعقل.

أولاً: دليلهم من السنة:

عن ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عن النبي ﷺ أنه قال: «**الولد للفراش**»(1).

وجه الدلالة: «لا معنىٰ للفراش إلا الزوجية الصحيحة القائمة بين رجل وامرأة بناءً علىٰ عقد صحيح، فالولد في هذا الحديث لا يعني إلا التقاء بين ماء الرجل وبويضة المرأة، ولا تتحقق الزوجية، ولا تنتج آثارها إلا بهذا».

المناقشة:

يناقش وجه الاستدلال بالحديث من وجهين:

الوجه الأول: أن الحديث خارج عن محل النزاع، فهو وارد في إثبات النسب من

(1) أخرجه البخاري (2053)، ومسلم (1457).

جهة الأبوة، لا في بيان الأم الحقيقية للمولود كما دل على ذلك سبب ورود الحديث، فمعناه: أن المولود يثبت نسبه من الزوج صاحب الفراش إن أمكن كونه منه، وهذا لا دلالة فيه على تحديد الأم الحقيقة للمولود بكونها صاحبة البويضة.

الوجه الثاني: أن الاستدلال بالحديث مبني على وجود فراش بين الزوج وصاحبة البويضة، ومن ثَمَّ ينسب المولود للزوج صاحب الفراش وزوجته صاحبة البويضة، وفي أكثر صور استئجار الرحم تكون صاحبة البويضة أجنبية من الزوج، وحينئذٍ ينتفي الفراش الذي هو الأصل في ثبوت النسب.

ثانيًا: دليلهم من العقل:

الدليل الأول: أن الحقيقة العلمية تقتضي أن الأم هي صاحبة البويضة؛ لأن البويضة المنقولة هي أصل الجنين تحمل صفات كل من الأب والأم، فهي إذن أساس بنيته وتكوينه، فالجنين إنما يكون بتوالد الخلايا التي تحمل الصفات الوراثية للخلية الأولى التي تكونت من البويضة وماء الرجل، أما العلاقة بين الجنين وصاحبة الرحم فهي علاقة تبادل غذاء وأكسجين، وتخلص من الفضلات فقط، فليس لها من الأثر إلا تنمية هذا الجنين.

المناقشة:

نوقش ذلك من جهة شرعية وطبية.

أولًا: الجهة الشرعية: أن هذه الحقيقة العلمية وحدها لا تكفي لاعتمادها شرعًا في إثبات النسب، فالنسب في الإسلام لا يرتبط بالصفات الوراثية، ومما يدل على ذلك ما ورد في حديث عائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قالت: (اختصم سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة في غلام، فقال: سعد: هذا يا رسول الله ابن أخي عتبة ابن أبي وقاص عهد إلى أنه ابنه، انظر إلى شبهه، وقال عبد بن زمعة: هذا أخي يا رسول الله، ولد على فراش أبي من وليدته، فنظر رسول الله ﷺ، فرأى شبهًا بينًا بعتبة، فقال: «هو لك يا عبد بن زمعة، الولد للفراش وللعاهر الحجر،

واحتجبي منه يا سودة»[1]، فلم تره سودة قط.

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ عرف أن المولود في الحقيقة ابن لعتبة بن أبي وقاص، وليس ابنًا لزمعة إلا أنه أثبت نسبة لعبد بن زمعة، وهذا يدل علىٰ أن الشارع لم يعلق ثبوت النسب علىٰ الصفات الوراثية، ولذلك ذهب جمهور الفقهاء إلىٰ أن ابن الزنا لا ينسب للزاني مع أنه يقطع أن المولود أخذ نصف صلاته الوراثية منه.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عن هذا أن الشارع لم يلتفت إلىٰ الشبه في إثبات النسب؛ لأنه عارضه ما هو أقوىٰ وهو الفراش، فإذا لم يعارضه الفراش، فإن الشبه يعد من البينات التي يعول عليها في إثبات النسب بدليل قول النبي ﷺ في ولد الملاعنة: «**انظروها، فإن جاءت به أكحل العينين، سابغ الأليتين، خدلج الساقين، فهو لشريك بن سحماء**»، فجاءت به كذلك، فقال النبي ﷺ: «**لولا ما مضىٰ من كتاب الله لكان لي ولها شأن**»[2].

وفي رواية: «لولا الأيمان لكان لي ولها شأن»[3].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ حكم به للذي أشبهه منهما، وقوله: «**لولا الأيمان لكان لي ولها شأن**»، يدل علىٰ أنه لم يمنعه من العمل بالشبه إلا الأيمان، فاللعان أقوىٰ من الشبه شرعًا، فإذا انتفىٰ المانع «اللعان» وجب العمل بالشبه لوجود مقتضاه، قال في «عمدة القاري»: «قوله: «شأن» يريد به الرجم أي: لولا إن الشرع أسقط الرجم عنها لحكمت بمقتضىٰ المشابهة ولرجمتها».

بل يمكن القول إن حدي: «**الولد للفراش**»[4] هو حجة في العمل بالشبه؛ لأن النبي ﷺ

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) أخرجه البخاري (4745)، ومسلم (1496) بنحوه.

(3) أخرجه أبو داود (2256)، وضعفه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

(4) تقدم تخريجه.

أمر سودة أن تحتجب، منه لما رأىٰ شبهًا بينًا بين ابن وليد زمعة وعتبة بن أبي وقاص.

ثانيًا: من الجهة الطبية: أنه قد ثبت طبيًّا أن الإنسان نتاج العوامل الوراثية، وتفاعلها مع البيئة المحيطة بها، وأشد هذه البيئات التصاقًا وتأثيرًا فيه هو الرحم.

الجواب عن هذه المناقشة:

يناقش هذا الاعتراض أن الخصائص والصفات الوراثية يأخذها الإنسان من أبيه صاحب النطفة، ومن أمه صاحبة البويضة بالدرجة الأولىٰ، ومهما قيل عن تأثر الإنسان بالبيئة المحيطة به، إلا أن هذا التأثر لا يصل إلىٰ درجة أن تتغير صفاته الوراثية من ناحية أصلها وطبيعتها، فالأصول الوراثية في كل إنسان ترجع إلىٰ والديه اللذين تكوّن من ماءيهما.

الدليل الثاني: أن المولود تكون من بويضة امرأة لقحت بماء زوجها، فينسب إليهما، ثم بعد ذلك زرعت اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ، وهذا أمر محرم عرض بعد الانعقاد بسبب استعمال رحم المرأة الأجنبية استعمالًا غير مأذون به شرعًا، وبناءً عليه، فالتحريم لم يدخل في أصل تكوين الجنين، وإنما جاء من طريق تغذيته التي نتج عنها نماؤه وتكامله، فهو أشبه ما يكون بطفل غذاه أبواه بحرام حتىٰ كبر، فهما آثمان بما فعلا، لكن ذلك لا يقطع عنهما نسب ابنهما.

الدليل الثالث: قياس نسب المولود لأمه صاحبة البويضة علىٰ نسب المولود لأبيه صاحب النطفة، فكما أنه يحكم من جهة الأبوة بأن الأب هو صاحب النطفة، فكذلك يجب أن يحكم من جهة الأمومة أن الأم هي صاحبة البويضة بجامع أن كلًّا منهما شارك في أصل تكوينه.

المناقشة:

نوقش هذا القياس من وجهين:

الوجه الأول: أن هذا القياس فيه نظر، إذ إن ثبوت النسب للأب صاحب النطفة ليس

لأن المولود تخلق من مائه، ولو كانت هذه علة ثبوت النسب لثبت النسب للزاني، وإنما ثبت النسب لصاحب النطفة؛ لأنه هو صاحب الفراش الذي ولد عليه المولود، والغالب في صور نقل اللقيحة أن صاحبة الرحم أجنبية من صاحب الماء، وحينئذٍ ينتفي الفراش، وإذا بطل الأصل بطل الفرع المقاس عليه.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عن هذا الاعتراض بأن الأصل أن المولود من جهة الأبوة ينسب إلىٰ صاحب النطفة إذا توفرت الشروط، وانتفت الموانع، فإذا وجد مانع، وهو الزنا انتفىٰ هذا الأصل، إلا أنه لا يلزم من انتفاء النسب عن صاحب النطفة انتفاؤه عن صاحبة البويضة؛ لأن الشارع أثبت نسب المولود من جهة الأم للمزني بها، وهذا موضع اتفاق بين أهل العلم، مع نفيه عن الزاني صاحب النطفة.

الوجه الثاني: أن هذا القياس قياس مع الفارق، وذلك أن الأب صلته بالمولود من جهة واحدة، وهي جهة التكوين وأصلها النطفة، أما الأم فصلتها بالمولود من جهتين: جهة تكوين، وأصلها البويضة، وجهة حمل وولادة، وأصلها الرحم.

الدليل الرابع: لو لقحت بويضة المرأة بماء رجل، ثم وضعت في أنبوب اختبار حتىٰ يكتمل نمو الجنين فرضًا، فالنسبة في هذه الصورة المفروضة أن الأم هي صاحبة البويضة، فما الفرق بين أن توضع اللقيحة في الأنبوب، أو في رحم امرأة، فالنتيجة واحدة، والأصل أصل البويضة، والأم هي صاحبة البويضة كيف ما كانت طريقة النمو.

المناقشة:

نوقش بأن قياس الرحم الإنساني علىٰ أنبوبة الاختبار قياس مع الفارق فيكون باطلًا، وذلك من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن الأنبوب لا يترتب علىٰ استخدامه شك في الأنساب بخلاف الرحم الإنساني.

الوجه الثاني: أن الأنبوب ليس إنسانًا مطالبًا بحق، أو متطلعًا لذلك الحق.

الوجه الثالث: أنه يوجد ترابط وتلاحم كاملين بين الجنين وصاحبة الرحم مع نشوء عاطفة بينهما بخلاف الأنبوب.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عن ذلك أن القول بنسبة المولود إلىٰ صاحبة البويضة لو استمر الحمل في الأنبوب؛ لأنها هي التي شاركت مع صاحب النطفة في أصل اللقيحة التي تخلق منها الجنين، وهذه العلة متحققة في المرأة صاحبة البويضة إذا نقلت اللقيحة التي تكونت من بويضتها إلىٰ رحم امرأة أخرىٰ، وحينئذٍ يحكم بكونها الأم الحقيقية للمولود.

الدليل الخامس: أن نسبة المولود إلىٰ أبيه صاحب النطفة «الزوج»، وأمه صاحبة البويضة أولىٰ شرعًا من نسبته إلىٰ التي حملته وولدته؛ لأنه تخلق من ماءيهما هذا من جهة، ومن جهة أخرىٰ أن هذه الطريقة في الإنجاب تختلف عن الزنا الذي ينسب المولود فيه إلىٰ من ولدته، فالفرق بين هذه الطريقة والزنا من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن الزنا يؤدي إلىٰ اختلاط الأنساب بخلاف هذه الطرية.

الوجه الثاني: أن مادة التلقيح في الزنا هي الحيوانات المنوية التي توضع في رحم المزني بها، أما مادة التلقيح في الرحم المؤجر فهي البويضة الملقحة التي توضع في رحم المرأة.

الوجه الثالث: أن المولود في الزنا يتخلق من بويضة المزني بها، أما في استئجار الرحم فلن تتعدىٰ وظيفة صاحبة الرحم وظيفة المرضع التي تعطيه الغذاء، ولن يرث منها أي صفة وراثية.

المناقشة:

نوقش من وجهين:

الوجه الأول: أن العلة في تحريم الزنا هي اختلاط الأنساب، وهذه العلة متحققة من

جهة الأم إذا كانت المرأة التي حملت اللقيحة هي غير صاحبة البويضة، فاختلاط الأنساب موجود في هذه الطريقة من طرق الإنجاب، وحينئذٍ تقاس على الزنا.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عن ذلك أن هذا الكلام قاصر عن إثبات المدعي، وهو كون الأم غير صاحبة البويضة، فهو يدل على تحريم زرع اللقيحة في رحم غير صاحبة البويضة، وهذه مسألة أخرى.

الوجه الثاني: يناقش أنه لا دلالة في كون هذه الطريقة في الإنجاب تختلف عن الزنا على إثبات أن الأم هي صاحبة البويضة أو نفي ذلك، فمع التسليم بوجود فروق بينها وبين الزنا كما في الوجه الثاني، والثالث إلا أن ذلك لا يدل على أن صاحبة البويضة هي الأم.

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بأن الأم الحقيقية للمولود هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت بأدلة من الكتاب، والسنة، والمعقول.

أولاً: دليلهم: من الكتاب:

الدليل الأول: قوله تعالى: ﴿إِنْ أُمَّهَـٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّـٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ﴾ [المجادلة: 2].

وجه الدلالة: أن هذا نص قطعي الثبوت والدلالة، ولا سيما أنه جاء على صيغة الحصر؛ حيث حصرت الأمومة بالولادة، ونفت ذلك عمن لم تلد، فبهذا الأسلوب الجازم الحاصر حدد القرآن معنى الأمومة، فلا أم في حكم القرآن إلا التي ولدت.

الدليل الثاني: قوله تعالى: ﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَـٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَـٰلُهُۥ ثَلَـٰثُونَ شَهْرًا﴾ [الأحقاف: 15].

الدليل الثالث: قوله تعالى: ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ

وَفِصَٰلُهُۥ فِي عَامَيۡنِ﴾ [لقمان: 14]

وجه الدلالة من الآيتين: أن سبب الأمومة هي الحمل والولادة؛ حيث جاء النص علىٰ ذلك في الآية الأولىٰ، وهي الحمل كما في الآية الثانية، فالأم هي التي تحمل الجنين وتحضنه في رحمها، ثم تضعه -بإذن الله- وهي تزداد كل يوم ضعفًا علىٰ ضعف، وهو ضعف الحمل، وضعف الطَّلْق، وضعف الولادة، وهذه المعاناة والمكابدة التي تتحمل الأم آلامها وأوصابها هي السبب في تأكيد القرآن علىٰ حق الأم، وهي السبب أيضًا في تكرار النبي ﷺ في الوصية بها، وتأكيد الأمر ببرها، وتحريم عقوقها من مثل قول النبي ﷺ في إجابة من سأل: من أحق الناس بحسن صحابتي؟ قال: «**أمك**»، قال: ثم من؟ قال: «**أمك**»، قال: ثم من؟ قال: «**أمك**»، قال: ثم من؟ قال: «**ثم أبوك**»[(1)].

وقد ورد عن أبي بردة رَضِيَ اللهُ عَنْهُ: (أنه شهد ابن عمر، ورجل يماني يطوف بالبيت، حمل أمه وراء ظهره يقول:

إني لها بعيرُها المذلَّلْ   إنْ أُذعرتْ ركابها لم أُذعَرْ

ثم قال: يا ابن عمر، أتُراني جزيتها؟ قال: ولا بزفرة واحدة).

فإذا كانت المرأة لم تتحمل أي شيء من هذه المخاطر، والأوجاع، والزفرات فليست بأُمٍّ، ولا تستحق ما جاءت به الوصايا النبوية من زيادة برها، فالأم هي التي تقوم بالحمل والولادة، وتقاسي وتكابد علىٰ ذلك من الضعف، والمشقة، والآلام، والأوجاع، وهذا ما يصدق علىٰ صاحبة الرحم، أما صاحبة البويضة فلا تعد أما لانتفاء هذا الوصف عنها.

الدليل الرابع: قوله تعالىٰ: ﴿وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ لِمَنۡ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَۚ وَعَلَى ٱلۡمَوۡلُودِ لَهُۥ رِزۡقُهُنَّ وَكِسۡوَتُهُنَّ بِٱلۡمَعۡرُوفِۚ لَا تُكَلَّفُ نَفۡسٌ إِلَّا وُسۡعَهَاۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوۡلُودٞ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ﴾ [البقرة: 233]

---

(1) أخرجه البخاري (5971)، ومسلم (2548).

وجه الدلالة: أن الله عَزَّوَجَلَّ أطلق على الأم اسم والدة بقوله: ﴿لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا﴾. والوالدة: اسم فاعل بمعنى التي تلد، ومما يدل على ذلك المعنى اللغوي لكلمة والدة، فقد جاء في «لسان العرب»: «الوالد الأب، والوالدة: الأم، وهما الوالدان».

وجاء في «المعجم الوسيط»: «ولدت الأنثى تلد ولادًا، وولادة: وضعت حملها، فهي والد ووالدة ويقال: ولدت الجنين».

فالأم لغة: هي الوالدة، ومن المعلوم أن الألفاظ الشرعية تفهم حسب مدلولها اللغوي، فمن تلد هي الوالدة التي منع الله أن يضارها أحد بمولودها، وهذا ما يصدق على صاحبة الرحم، أما صاحبة البويضة فإنها لم تلد وبالتالي لا تسمى والدة، وحينئذٍ ينتفي عنها وصف الأمومة.

الدليل الخامس: قوله تعالى: ﴿وَإِذْ أَنتُمْ أَجِنَّةٌ فِى بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ﴾[النجم: 32].

الدليل السادس: قوله تعالى: ﴿يَخْلُقُكُمْ فِى بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ فِى ظُلُمَٰتٍ ثَلَٰثٍ﴾[الزمر: 6].

وجه الدلالة من الآيتين: أن الله تعالى قد قرر في كتابه أن أطوار خلق الإنسان من النطفة إلى الولادة تكون في رحم أمه، فالأمومة تعتمد على تخلق الجنين في بطن أمه طورًا بعد طور وتغذيته من دمها، وبعد ذلك الولادة، وهذه الأطوار كلها إنما تكون في بطن صاحبة الرحم، فيحكم بأنها الأم الحقيقية للمولود، أما صاحبة البويضة فهذا الوصف غير متحقق فيها، فتنتفي عنها الأمومة.

الدليل السابع: قوله تعالى: ﴿لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ ٱلْوَٰلِدَانِ وَٱلْأَقْرَبُونَ﴾[النساء: 7].

وجه الدلالة: أن الآية بينت أن المرأة يرثها المولود الذي ولدته، فصارت بذلك والدته حقيقة؛ لأن من أسباب الميراث ثبوت النسب، فيلزم من توريث الولد للمرأة التي ولدته ثبوت نسبه منها، وأنها هي أمه الحقيقية.

الدليل الثامن: قوله تعالىٰ: ﴿وَٱللَّهُ أَخۡرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ شَيۡـٔٗا﴾ [النحل: 78].

وجه الدلالة: أن الأمومة لا تعتمد علىٰ الصفات الوراثية وحدها، وإن كانت لها أهمية كبيرة في صفات الخلق إلا أنها تعتمد علىٰ الولادة حيث صرحت الآية أن الأمهات هن اللاتي خرج المولود من بطونهن، والمولود هو الذي يمكن وصفه بالعلم أو عدمه، أما البويضة التي اخذت من المرأة فإنها لا توصف بذلك.

المناقشة:

نوقش ما تقدم من وجوه الاستدلال بالآيات السابقة بجوابين: جواب عام، وجواب تفصيلي.

أولاً: الجواب العام:

أن مفهوم الأمومة الوارد في هذه الآيات يقتضي أن الأم هي التي تحمل مولودها في رحمها بعد اختلاط مائها بماء زوجها، فهي تشارك في تكوين المولود من جهة، ومن جهة أخرىٰ تقوم بحمله في رحمها مدة الحمل حتىٰ تضعه، وعلىٰ هذا المفهوم تنزل جميع الآيات القرآنية الواردة في هذا الشأن، وتترتب جميع الأحكام الشرعية الثابتة للأم، أما إذا كانت البويضة من امرأة، والحمل والولادة من امرأة أخرىٰ غيرها فلا تدخل في مفهوم هذه النصوص الشرعية، فالأم الواردة في هذه الآيات هي الأم التي تخلق الجنين في رحمها ابتداءً وانتهاءً، فالتكوين والحمل لا يبدأ إلا عند تلقيح بويضة المرأة بنطفة الرجل، وصاحبة الرحم ما كان لها أن تحمل، ثم تلد لولا زرع اللقيحة في رحمها.

والخلاصة: أن علة الأمومة مركبة من وصفين:

أولهما: تخلق المولود من بويضة المرأة.

ثانيهما: حمل المولود في رحم المرأة، ثم ولادته بعد ذلك بإذن الله.

والحكم عند جمهور العلماء إذا كان مركبًا من أكثر من وصف، فإنه يتوقف القول به علىٰ حصول أوصافه المتعددة، فكون المرأة هي التي تحمل وتلد لا يناسب إثبات الأمومة الوارد في هذه النصوص لها، فإذا أضيف إليه كونها صاحبة البويضة تمت مناسبته للحكم، ويصح حينئذٍ أن يقال: التخلق والولادة حلة لثبوت الأمومة.

ثانيًا: الجواب التفصيلي:

الآية الأولىٰ: أن الحصر غير مراد منها، وبيان ذلك أن الآية وردت علىٰ سبب خاص، وهو الرد علىٰ من يظاهرون من نسائهم بتشبيه الزوجة بالأم في الحرمة، فبين الله أن الأمومة ليست قولًا باللسان، وإنما هي حقيقة تترتب عليها أحكام معينة، وذلك لأن المظاهر أمام امرأتين: زوجته التي ظاهر منها، وأمه التي ولدته، وشبه زوجته بها، أما زوجته فهي بعيدة كل البعد عن معنىٰ الأمومة بالنسبة له، ولذلك فهي غير محرمة عليه، وإنما تحرم عليه المرأة التي ولدته.

فإذا كان في الآية حصر فهو بالنسبة للمرأتين المذكورتين في سياقها وليس علىٰ الإطلاق، ولا بد من توجيه الآية بحيث لا يكون المراد منها حصر الأمومة بالولادة، وإلا فإنها ستتعارض مع قوله تعالىٰ: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ﴾ [النساء: 23]، وقوله تعالىٰ: ﴿وَأَزۡوَٰجُهُۥٓ أُمَّهَٰتُهُمۡ﴾ [الأحزاب: 6] فكيف يصح أن يراد من الآية الأولىٰ حصر الأمومة بالولادة، وهنا سمىٰ المرضعات أمهات، وكذلك أزواج النبي ﷺ مع أنهن لم يلدن، وبناءً عليه، فإذا كان الحصر غير مراد، فلا يبقىٰ في الآية ما يدل علىٰ انتفاء وصف الأمومة عمن لم تلد؛ لأنه إذا لم تمنع عدم الولادة المرضعة من أن تكون أمًّا، وكذلك أزواج النبي ﷺ، فهي من باب أولىٰ لا تمنع صاحبة البويضة التي لم تلد من أن تتصف بوصف الأمومة.

الجواب عن هذه المناقشة:

أجيب عن هذه المناقشة من وجهين:

الوجه الأول: القول بأن الآية نزلت لكي يبين الشارع للمظاهرين خطأهم هو قول

صحيح، لكنه لا ينهض دليلًا على نفي حصر الأمومة في الولادة، فالآية وإن كانت قد نزلت بخصوص المرأتين المذكورتين؛ الأم، والزوجة، إلا أنها تفيد أيضًا تحديد المعنى الحقيقي للأمومة وحصره في الولادة، وأن أي امرأة أخرى سواء الزوجة المظاهر منها، أو غيرها ليست أمًّا بالمعنى الحقيقي للأمومة، ومما يؤيد صحة هذا التوجيه للآية أنه لو قيل: إن الأم هي صاحبة البويضة، ثم تزوج هذا الولد الذي جاء بهذه الطريقة في الإنجاب فيما بعد، ثم ظاهر من زوجته، فإننا نكون في هذه الحالة أمام امرأتين: زوجته التي ظاهر منها، وأمه التي لم تلده؛ لكونها صاحبة البويضة فقط، وهذا لا يستقيم مع ظاهر الآية التي تنص على أن المظاهر أمام امرأتين: الزوجة المظاهر منها، والأم التي ولدت الزوج المظاهر، وهذا يقتضي أن الأم هي من قامت بالحمل والولادة؛ لأن الآية حصرت المقارنة بين الزوجة والأم التي ولدت.

الوجه الثاني: القول بأن حصر الأمومة في الولادة سيتعارض مع قوله تعالى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ﴾ [النساء: 23] قول غير صحيح، فالأم من الرضاع ليست أمًّا حقيقية، وإنما هي كالأم تأخذ حكمها من حيث تحريم الزواج بها، ونحو ذلك من الأحكام التي جاء بها الشرع، أما فيما عدا ذلك فهي -قطعًا- لا تأخذ حكم الأم من جهة النفقة، والميراث، والحضانة، وغير ذلك من أحكام الأمومة الحقيقية.

والحاصل أن ﴿إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡ﴾ [المجادلة: 2]، تحدد معنى الأمومة الحقيقية، حيث حصرته في الحمل والولادة، وبناءً على هذا المفهوم الصحيح لمعنى الأمومة، فإن المرضعة لا تعد أمًّا حقيقية، وإن اعتبرت أمًّا مجازًا بالنسبة لتحريم الزواج، ونحو ذلك مما ثبت للمرضعة، كما أن صاحبة البويضة التي لم تحمل وتلد لا تستحق أيضًا أن تحمل صفة الأم الحقيقية.

ويتضح بهذين الوجهين ضعف الاعتراض على وجه الاستدلال بالآية، فالآية صريحة في تحديد المعنى الحقيقي للأمومة، وخصوصًا أنها جاءت على أسلوب الحصر الذي يثبت الحكم للمذكور، وينفيه عما عداه مما يدل على أنه لا أم نسبية بنص القرآن إلا

التي ولدت، وهذا الاستدلال كما تراه قوة ووضوحًا إلا أنه يمكن الاعتراض عليه بالجواب الإجمالي، فإن أمكن الإجابة عنه، تعين القول بموجب هذه الآية، وحينئذٍ تكون من أقوىٰ الأدلة لأصحاب هذا القول.

الآية الثانية: «أنها إنما جاءت لبيان سبب تخصيص الأم بالرعاية والإحسان، وليس لبيان حقيقة الأمومة».

الجواب عن هذه المناقشة:

أجيب عن هذه المناقشة: أن الحمل والولادة هما السببان اللذان أوجب الله بر الأم من أجلهما، وهذا يقتضي أن التي لا تلد لا تستحق الإحسان، وهذا يدل علىٰ أنها ليست أمًّا نسبية.

مناقشة هذا الجواب:

يناقش هذا الجواب أن الحمل والولادة متوقفان علىٰ سبب آخر لا يتمان إلا به، وهو تلقيح بويضة المرأة بنطفة الرجل، وبهذا يتبين أن سبب إيجاب الشارع الإحسان إلىٰ الأم ليس راجعًا إلىٰ الحمل والولادة فحسب، بل يضاف إليه سبب آخر، وهو أنها أصل تكوينه، حيث شاركت ببويضتها، ويؤيد هذا أن السبب في الأمر ببر الأب أنه هو أصل تكوين المولود؛ حيث شارك بنطفته.

ثانيًا: دليلهم من السنة:

الدليل الأول: عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ أنه قال: «**الولد للفراش وللعاهر الحجر**»(1).

وجه الدلالة: أن الحديث نص في هذه القضية، وهو قاعدة عامة كلية من قواعد النسب، فمتىٰ حملت امرأة ذات زوج بهذه الطريقة، فإن حملها بعد للزوج ولزوجته التي

(1) تقدم تخريجه.

حملت به ووضعته؛ لأنه وُلد علىٰ فراشه.

أما لو كانت صاحبة الرحم غير متزوجة، فإن النسب ثابت لها أيضًا للأدلة السابقة.

المناقشة:

نوقش وجه الاستدلال بالحديث من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أنه يحكم بكون الولد للفراش إذا كان مصدر المولود مشتبهًا غير معلوم بيقين، فلو زنت امرأة، أو اغتصبت ثم ظهر بها حمل، وكان بالإمكان أن يكون الحمل من هذا الوطء ويمكن أن يكون من الزوج، ففي هذه الحالة ينسب الحمل لصاحب الفراش، وهوٰ للزوج ما لم ينفه، فالحديث إنما هو وارد في مثل هذه الحالات.

وفي أغلب صور تأجير الرحم يجزم بأن المولود لم يتكون من نطفة زوج صاحبة الرحم، ومن ثَمَّ فلا يلحقه النسب لما تقدم بيانه من أن المولود إذا لم يتخلق من نطفة الزوج، فإن النسب ينتفي عنه دون لعان.

الوجه الثاني: أن الحديث وارد في تحديد نسب الولد لجهة الأب فقط، ولا دلالة فيه علىٰ تحديد النسب لجهة الأم.

الوجه الثالث: أن الحديث يحكم نسب الولد في حال قيام علاقة زوجية صحيحة، وفي بعض صور استئجار الرحم تكون المرأة التي تحمل اللقيحة حتىٰ الولادة غير متزوجة، وفي هذه الحالة ليس هناك فراش يجمعها بالزوج حتىٰ يمكن القول: إن الحمل يعد للزوج ولزوجته التي حملت ووضعت، وهذا يدل علىٰ ضعف هذا الاستدلال لتحديد الأم الحقيقية بأنها من حملت ووضعت أثناء قيام فراش الزوجية؛ لأن مفهوم الأمومة يجب أن يكون واحدًا محددًا واضحًا، لا يختلف من حالة لأخرىٰ.

وبهذا يتبين ضعف وجه الاستدلال بهذا الحديث علىٰ كون الأم صاحبة الرحم؛ لأن الحديث وارد أصلًا في تحديد النسب لجهة الأب فقط إذا كان فراش الزوجية قائمًا، كما أن مفهوم الأمومة ينبغي أن يكون له ضابط عام يشمل جميع صور استئجار الرحم، وهذا غير

متحقق بالنسبة لضابط الأمومة المستنبط من هذا الحديث.

الدليل الثاني: عن عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنه: أن امرأة قالت: يا رسول الله، إن ابني هذا كان بطني له وعاء، وحجري له حواء، وثديي له سقاء، وإن أباه طلقني وأراد أن ينزعه مني، فقال رسول الله ﷺ: «**أنت أحق به ما لم تنكحي**»[1].

وجه الدلالة: أن الشارع أعطى حق الحضانة للأم، وقدمها على الأب لما ذكرته هذه المرأة من أسباب تجعلها أحنى على الطفل، وأرفق به، وأصبر على حضانته؛ لأنها صبرت على ما هو أشد من الحضانة، حين حملته كرهًا ووضعته كرهًا، وهذه الصفات المذكورة متحققة في المرأة التي حملت وولدت، فيحكم بكونها الأم، ولو كانت الأم هي صاحبة البويضة لما استحقت الحضانة؛ لأنها تشبه الأب من ناحية أن المولود متكون من ماءيهما، وحينئذٍ لا يكون لها مزية على الأب.

المناقشة:

يناقش أن هذه الأوصاف المذكورة إنما تتوفر في المرأة التي تخلق الجنين من بويضتها، وقامت بحمله في رحمها، ثم ولدته بدليل ما ورد في الحديث: «كان بطني له وعاء، وحجري له حواء، وثديي له سقاء، وإن أباه طلقني»، وهذه الأمور لا تكون إلا عند اختلاط نطفتي الزوجين في الرحم، ثم ولادة المولود بعد ذلك، ومن المعلوم أن المولود بهذه الطريقة من طرق الإنجاب لم يتكون من بويضة صاحبة الرحم، بل من بويضة غيرها، وحينئذٍ يظهر الفرق بين ما ورد في الحديث وصاحبة الرحم.

الدليل الثالث: عن ابن مسعود رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «**إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح**»[2].

---

(1) أخرجه أبو داود (2276)، وحسنه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

(2) أخرجه البخاري (3208)، ومسلم (2643).

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ وصف جميع أطوار الخلق التي يمر بها الجنين أنها تكون في بطن أمه، ومن المعلوم أن أطوار خلق الإنسان من النطفة حتىٰ الولادة تحدث في الرحم، فتكون صاحبة الرحم هي الأم الحقيقية لهذا المولود.

المناقشة:

سبق مناقشة ذلك.

ثالثًا: دليلهم من المعقول:

الدليل الأول: أن اللقيحة إنما نمت وتغذت بدم التي حملتها، وتحملت آلام الحمل وآلام المخاض، وهي صاحبة الرحم، فيحكم بكونها الأم للمولود.

المناقشة:

يناقش أن القول بأن اللقيحة إنما نمت وتغذت بدم التي حملتها قول صحيح، ولكن تقاس حينئذٍ علىٰ الطفل إذا ولد، فإنما ينمو ويعيش بلبن التي ترضعه، ومع هذا لم يعدها الشارع أمًّا حقيقية، وإنما حكم لها أنها أم من الرضاعة، فتعطىٰ صاحبة الرحم هذا الحكم، بل هي أولىٰ بذلك نظرًا لاكتساب الجنين من غذائها أكثر مما يكتسب الطفل بعد ولادته من لبن المرضعة.

الدليل الثاني: قياس صاحبة البويضة علىٰ الدجاجة التي تبيض بيضتها، ولا تحضنه، فالفرخ لا ينسب إلىٰ صاحبه البويضة، بل إلىٰ الدجاجة التي حضنته.

المناقشة:

نوقش من وجهين:

الوجه الأول: أن صور القياس تنتقض بما لو كان البيض الذي تحتضنه الدجاجة بيضًا لطيور أخرىٰ كالبط، والحمام، فقطعًا أن البطة، أو الحمامة لا تنسب إلىٰ الدجاجة.

الوجه الثاني: أن الشارع لم يرتب علىٰ أنساب الحيوانات أحكامًا شرعية، ولذا لم

يشترط شروطًا للإنجاب بين الحيوانات بخلاف الإنسان، وحينئذٍ فالقياس قياس مع الفارق، فلا يصح.

الدليل الثالث: أن وظيفة صاحبة الرحم في عملية الإنجاب أشد تأثيرًا، وأكثر مشقة، وأطول زمنًا من وظيفة صاحبة البويضة، فيحكم بكونها الأم الحقيقية للولد، بيان ذلك أن دور صاحبة البويضة يقتصر علىٰ إعطاء بويضة أفرزتها بدون اختيار، ولم تعان في سبيل ذلك شيئًا، فدورها تقوم به دون معاناة، أو مشقة.

أما دور صاحبة الرحم، فيتمثل في القيام بوظيفتين هما: الحمل والولادة، فمنذ بداية الحمل يتغير جسم المرأة بأكمله حيث تزداد التكاليف والأعباء علىٰ وظائف الجسم، كما قد تصاب المرأة ببعض الأمراض بسبب الحمل، ولا تقتصر أضرار الحمل علىٰ الآلام الجسدية فحسب، ولكن حالتها النفسية تضطرب أيضًا، فهي بين الخوف والرجاء، وبين القلق والكآبة، إذ تكون أكثر حساسية من أي مدة مضت، سريعة التأثر والانفعال، وذلك بسبب التغيرات التي تحدث لها في كل بدنها.

ثم ما إن تتم فترة الحمل بآلامها حتىٰ تأتي ساعة الولادة، وما يصاحبها من آلام ربما تفوق أي ألم آخر، وما يترتب عليها من حدوث بعض المضاعفات التي قد تؤدي إلىٰ أمراض خطيرة، هذا بالإضافة إلىٰ الجهد والمشقة اللذين يواجهان المرأة بعد الولادة.

وبعد هذا العرض الموجز لحقيقة دور المرأتين خلال مراحل التلقيح، والحمل، والولادة، يتبين أن الأمومة الحقيقية تمر بمراحل ثلاث: تلقيح البويضة، والحمل، والوضع، وقد قامت المرأة صاحبة الرحم بمرحلتين من هذه المراحل يعدان من أصعب مراحل الأمومة من الناحية العملية، وأكثر خطورة علىٰ صحة المرأة والجنين، فأين صاحبة البويضة التي لم تقم، ولو بجزء يسير من كل هذا؟

المناقشة:

يناقش أن قيام المرأة صاحبة الرحم بالحمل والولادة متوقف علىٰ أمر آخر لا يمكن

إلا به، وهو نقل اللقيحة إلىٰ رحمها، ثم إن هذه المرأة قد أقدمت علىٰ تحمل هذه الآلام والمشاق بإرادتها واختيارها، أو استجابة لإغرائها بالمال، وعلىٰ كل حال فهي لم تجبر علىٰ تحمل هذه المشقة.

الدليل الرابع: الأصل أن الولد يثبت نسبه من جهة الأم بالولادة، ولا يتوقف علىٰ شيء آخر، سواء أكانت الولادة من زواج صحيح، أم من زواج فاسد، أو وزنًا، بل إن النسب إذا ثبت بالولادة، فلا يمكن نفيه بعد ذلك، ولا يجوز لمن ولدت الطفل أن تنكر أمومتها له، وهذا الأصل نص عليه بعض الفقهاء، جاء في «بدائع الصنائع»: «فنسب الولد من المرأة يثبت بالولادة، سواء كان بالنكاح أو بالسفاح».

ويفهم من هذا أن الأمومة يثبت للمرأة التي ولدت الطفل، وهذا الضابط دقيق في تحديد الأمومة؛ لأنه شامل لأي مولود تلده المرأة؛ سواء كان مجيئه من طريق حلال كالزواج، أو من حرام كالزنا وما كان في معناه، وبالتالي يمكن القول: إن معنىٰ الأمومة بناءً علىٰ هذا الضابط هو معنىٰ واضح ثابت، لا يختلف من حالة لأخرىٰ يشمل جميع صور استئجار الرحم، وهذا مما يقوي الأخذ به.

المناقشة:

يناقش بأن يقال هذا الأصل محمول علىٰ المرأة التي تلد المولود بعد اختلاط مائها بماء الرجل في رحمها، وحينئذٍ تكون الولادة دليلًا قاطعًا علىٰ الأمومة شرعًا وعقلًا؛ لأن ولادة المرأة للولد يدل دلالة واضحة علىٰ كونه تخلق من بويضتها، فتلقيح البويضة بنطفة الرجل، وما يترتب علىٰ ذلك من الحمل والولادة هي في الحقيقة أشياء مترابطة في الإنجاب لا يمكن الفصل بينها بأي حال من الأحوال إلىٰ وقت قريب، ومن هاهنا ذهب الفقهاء إلىٰ أن الأمومة تثبت بالولادة، لكن بعد وصول الطب إلىٰ فهم حقيقة التلقيح الطبيعي، وما يمر به من أطوار علىٰ نحو مفصل، صار بالإمكان فصل تلقيح البويضة عن الحمل والولادة كما هو الشأن في استئجار الرحم، ولذلك ينبغي التأكيد في هذا المقام علىٰ أن كلام الفقهاء إنما هو عن المرأة التي تقوم بالإنجاب منذ لحظة تلقيح بويضتها إلىٰ وقت ولادتها، أما في

حالة تأجير الرحم فيشترك في الإنجاب امرأتان، فالبويضة لامرأة، والحمل والولادة تقوم بهما امرأة أخرىٰ، وهذا يوجب اختلاف هذه الطريقة عن الإنجاب الطبيعي، ومن ثم فلا يمكن تنزيل كلام الفقهاء عليه، نظرًا للفرق بينهما.

ومما يؤكد صحة ذلك أن الفقهاء ذهبوا إلىٰ أن الزوج إذا قذف زوجته الطفلة، وكانت ممن يجامع مثلها، فليس له لعانها قبل البلوغ إلا في حالة إذا أتت بولد، فإنه يحكم ببلوغها، وعللوا ذلك:

أن الحمل لا يكون إلا من نطفتها، وهذا يدل قطعًا علىٰ إنزالها، والإنزال أحد أسباب البلوغ.

وهذا التعليل من الفقهاء صريح في أن حمل المرأة لا يكون إلا من نطفتها بدليل أنهم بنوا عليه حكمًا شرعيًّا.

الترجيح:

بعد عرض القولين، وذكر أدلة كل قول، وما ورد عليها من مناقشات، وما أجيب به عنها يتبين أن الخلاف في هذه المسألة قوي، وذلك لقوة ما استدل به كل قول، والذي يظهر أن الراجح من هذين القولين، وأقربهما إلىٰ الصواب -والعلم عند الله- هو قول من قال: إن الأم هي صاحبة البويضة، وهم أصحاب القول الأول، وذلك لما يأتي:

أولًا: لقوة ما استدلوا به من المعقول.

ثانيًا: إن ما استدل به أصحاب القول الثاني من أدلة أمكن مناقشتها.

ثالثًا: قوله تعالىٰ: ﴿نِسَآؤُكُمۡ حَرۡثٞ لَّكُمۡ فَأۡتُواْ حَرۡثَكُمۡ أَنَّىٰ شِئۡتُمۡ﴾ [البقرة: 223].

وجه الدلالة: أن فرج المرأة كالأرض، والنطفة كالبذر، والولد كالنبات، وقد شبه الله ما يلقىٰ في أرحامهن من النطف التي منها النسل بما يلقىٰ في الأرض من البذور التي منها النبات بجامع أن كلًّا منهما مادة لما يحصل منه.

وهذا يدل علىٰ أن أرحام النساء بمنزلة الأرض التي تزرع، وماء الرجل بمنزلة البذر، ولهذا سمىٰ الله ﷻ النساء حرثًا كما في هذه الآية، وقال النبي ﷺ: **«من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يسقي ماءه زرع غيره»**(1).

فجعل الولد زرعًا، والزرع وإن كان يتغذىٰ من الأرض وتمده بكل ما يحتاج إليه من غذاء إلا أنه لا ينسب إليها، وإنما ينسب إلىٰ البذر الذي تكون منه، وهذا يوجب القول أن المولود ينسب إلىٰ من تكون من مائها، وهي صاحبة البويضة دون من تغذىٰ منها، وهي صاحبة الرحم.

رابعًا: عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: جاءت أم سليم إلىٰ النبي ﷺ، فقالت: يا رسول الله، إن الله لا يستحيي من الحق، فهل علىٰ المرأة من غسل إذا احتلمت؟ فقال رسول الله ﷺ: **«نعم إذا رأت الماء»**، فقالت أم سلمة: يا رسول الله، وتحتلم المرأة؟ فقال: **«تربت يداك، فبم يشبهها ولدها؟»**(2).

وفي رواية: فقال رسول الله ﷺ: **«دعيها، وهل يكون الشبه إلا من قبل ذلك، إذا علا ماؤها ماء الرجل، أشبه الولد أخواله، وإذا علا ماء الرجل ماءها أشبه أعمامه»**(3).

وفي حديث أنس رضي الله عنه المتضمن سؤال عبد الله بن سلام النبي ﷺ عن الثلاث التي لا يعلمهن إلا نبي، ومنها أنه قال: ومن أي شيء ينزع الولد إلىٰ أبيه، ومن أي شيء ينزع إلىٰ أخواله؟ فقال النبي ﷺ: **«وأما الشبه في الولد، فإن الرجل إذا غشي المرأة فسبقها ماؤه كان الشبه له، وإذا سبق ماؤها كان الشبه لها»**(4).

وجه الدلالة من الحديثين: أن الولد متكون من ماء الرجل وماء المرأة، وقد وصفه النبي ﷺ أنه يشبه أخواله إذا علا ماء المرأة ماء الرجل، وهذا الشبه ينعقد من لحظة علو ماء

---

(1) تقدم تخريجه.
(2) أخرجه البخاري (130)، ومسلم (313).
(3) أخرجه مسلم (314).
(4) أخرجه البخاري (3329).

المرأة ماء الرجل، وقد نسب النبي ﷺ الولد لأخواله في اللحظة التي لقحت فيها البويضة بماء الرجل، وهذا يدل علىٰ أن صاحبة البويضة هي الأم، فنسب الولد ثابت من جهة الأم منذ أن كان في طور النطفة الأمشاج، والنسب إذا ثبت من صاحبة البويضة في وقت التلقيح، فإنه لا يحتمل الثبوت من غيرها بعد ذلك، وهي صاحبة الرحم.

خامسًا: عن أنس بن مالك رضي الله عنه: أن هلال بن أمية قذف امرأته بشريك بن سحماء، وكان أخا البراء بن مالك لأمه، كان أول رجل لاعن في الإسلام، قال: فلاعنها، فقال رسول الله ﷺ: «**أبصروها، فإن جاءت به أبيض، سبطًا، قضيء العينين، فهو لهلال بن أمية، وإن جاءت به أكحل، جعدًا، حمش الساقين، فهو لشريك بن سحماء**»(1)، فقال: فأنبئت أنها جاءت به أكحل، جعدًا، حمش الساقين.

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ حكم بالولد للذي أشبهه منهما، وإنما منع إعمال الشبه لقيام مانع اللعان الذي هو أقوىٰ من الشبه، ولهذا قال النبي ﷺ: «**لولا ما مضىٰ من كتاب الله لكان لي ولها شأن**»(2).

فاللعان سبب أقوىٰ من الشبه قاطع للنسب، فإذا انتفىٰ المانع، وهو اللعان وجب العمل بالشبه لوجود مقتضيه، قال ابن القيم رحمه الله: «إرشاد منه ﷺ إلىٰ اعتبار الحكم بالقافة، وأن للشبه مدخلًا في معرفة النسب، وإلحاق الولد بمنزلة الشبه، وإنما لم يلحق بالملاعن لو قدر أن الشبه له، لمعارضة اللعان الذي هو أقوىٰ من الشبه له».

ومما يؤكد ذلك ما ورد في حديث عائشة رضي الله عنها قالت: دخل علي رسول الله ﷺ ذات يوم مسرورًا، فقال: «يا عائشة، ألم تري أن مجززًا المدلجي دخل علي، فرأىٰ أسامة وزيدًا، وعليهما قطيفة قد غطيا رءوسهما، وبدت أقدامهما، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض».

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) تقدم تخريجه.

فالنبي ﷺ سُرَّ بقول القائف الذي هو حكم بالشبه الظاهر، ولو لم يصلح دليلًا لم يفرح به، ولم يسر، وذلك يدل علىٰ أن الشبه الظاهر من القرائن التي يرجع إليها في معرفة النسب إذا لم يعارضه سبب أقوىٰ منه، علىٰ هذا دلت أصول الشرع وقواعده، وفي هذا يقول ابن القيم: «وأصول الشرع وقواعده، والقياس الصحيح يقتضي اعتبار الشبه في لحوق النسب، والشارع متشوف إلىٰ اتصال الأنساب، وعدم انقطاعها».

ومن الحقائق العلمية الثابتة: أن الولد يأخذ نصف صفاته وخصائصه الوراثية بما فيه الشبه الظاهر من صاحبة البويضة، فيحكم بأنها الأم الحقيقية للولد.

سادسًا: أن الأصل في النسب نفيًا أو إثباتًا هو لحظة تلقيح البويضة بنطفة الرجل، ولذا ذهب الفقهاء إلىٰ ثبوت نسب الولد الذي تمت ولادته لستة أشهر ومن لحظة الدخول بالمرأة بناءً علىٰ احتمال علوقها بعد الدخول بلحظة، كما أنهم قالوا: لو جاءت به لأقل من ستة أشهر من الدخول بها، فإنه لا يثبت نسب الولد؛ لأن ذلك دليل علىٰ أن المرأة علقت به قبل أن يتزوجها.

وهذا يقتضي اعتبار اللحظة التي يكون فيها العلوق لإثبات النسب أو نفيه، وإذا نظرنا إلىٰ هذه المسالة وعرضناها علىٰ هذا الأصل الذي ذكره الفقهاء، نجد أن نسب الولد من صاحبة البويضة قد ثبت قبل أن يدخل رحم المرأة الأجنبية ما دام العلوق هو المعتبر في ثبوته، وقد ظل هذا النسب ثابتًا طيلة أيام وجود هذه اللقيحة في أنبوب الاختبار، وقد قرر الفقهاء أن النسب متىٰ ثبت، فإنه لا ينتفي بحال من الأحوال، وكونه قد غرس في رحم امرأة أجنبية لا يغير من حقيقة ثبوت نسبه شيئًا، بقطع النظر عن كون هذا الفعل محرمًا.

سابعًا: أن القياس الصحيح يقتضي أن الأم هي صاحبة البويضة؛ لأن الشارع حكم بثبوت نسب الولد من جهة الأبوة لصاحب النطفة إذا تحقق شرطان:

الأول: أن يكون بين صاحب النطفة والمرأة علاقة شرعية بعقد نكاح صحيح، وهذا الشرط لا يشترط في ثبوت نسب الولد من المرأة لاتفاق الفقهاء علىٰ إلحاق نسب الولد بأمه في الزنا.

الثاني: أن يكون الولد قد تخلق من نطفة الزوج، ويكتفي في هذا الشرط بالإمكان علىٰ قول جماهير العلماء، وهذا الشرط يجزم بتحققه في صاحبة البويضة، فيحكم بأنها الأم قياسًا علىٰ الأب، وبناءً علىٰ ما تقدم، يقاس ثبوت نسب الولد من جهة الأمومة لصاحبة البويضة علىٰ ثبوته من جهة الأبوة لصاحب النطفة، بجامع أن كلًّا منها شارك في أصل تكوين الولد.

ثامنًا: أن القول بأن الأم هي صاحبة البويضة يتفق مع قول جماهير العلماء من المالكية، والشافعية، والحنابلة، والظاهرية، في إثبات النسب بالقيافة، عند تعارض البينات، ومن الحالات التي يرجع فيها إلىٰ قول القائف، كل موضع اشتبهت فيه الأنساب، وتساوت الدعاوىٰ، ووقع التنازع علىٰ الولد؛ سواء أكان ذلك من جهة الأبوة أم الأمومة، وإذا رجعنا في هذه المسألة إلىٰ قول القائف، فإنه سيحكم بنسب الولد لصاحبة البويضة؛ لأن القائف يتتبع العلامات والأمارات الموجودة بين شخصين ليحكم بوجود صلة بينهما، فهو يعرف الشخص من خلال شبهه بأبيه وأمه وأخيه، فيحكم بثبوت النسب بينهم.

المطلب الثاني: تحديد علاقة المرأة الأخرى بالمولود:

لقد اختلف الفقهاء والباحثون في ذلك، والخلاف في هذه المسألة مبني علىٰ الخلاف في تحديد الأم الحقيقية للمولود، وذلك علىٰ ثلاثة آراء:

الرأي الأول: من قال: إن الأم الحقيقية للمولود هي صاحبة البويضة، ذهب إلىٰ أن صاحبة الرحم تكون في حكم الأم الرضاعية للمولود.

الرأي الثاني: من قال: إن الأم الحقيقية للمولود هي صاحبة الرحم، ذهب بعضهم إلىٰ أن صاحبة البويضة تعطىٰ حكم الأم من الرضاعة.

الرأي الثالث: من قال: إن الأم الحقيقية للمولود هي صاحبة الرحم، ذهب بعضهم إلىٰ أنه لا توجد علاقة بين المولود وبين صاحبة البويضة، وأنها تعتبر أجنبية عنه، وعلىٰ هذا القول يكون المولود أجنبيًّا عن المرأة صاحبة البويضة، وكذلك بأصولها فروعها، وإن

علوا أو نزلوا، فيجوز له التزوج بها، أو بأحد أصولها، أو فروعها.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بأن صاحبة الرحم تكون في حكم الأم الرضاعية للمولود بالمعقول.

دليلهم من المعقول:

أن صاحبة الرحم اكتسب المولود منها أكثر مما يكتسب الرضيع من مرضعته في نصاب الرضاع الذي يحرم به ما يحرم من النسب، فيحكم لها بأنها أم من الرضاعة باعتبار الغذاء والحضانة.

المناقشة:

نوقش هذا القياس من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن هذا القياس قياس باطل؛ لأن من شرط صحة القياس أن يكون حكم الأصل المقيس عليه منصوصًا علىٰ علته بنصٍّ، أو إجماع، والعلة التي من أجلها حكم الشارع يكون المرضعة أمًّا للمولود من الرضاع، وهي الاغتذاء والنمو ليس منصوصًا عليها، وحينئذٍ لا يصح القياس لعدم تعيين العلة.

الوجه الثاني: «أن مجرد التغذي باللبن لا يعتبر علة التحريم بالرضاع عند الفقهاء جميعًا، بل يشترط كثير من الفقهاء بالرضاع المحرم أن يكون به التقام ثدي».

الوجه الثالث: أن الجنين يتغذىٰ في الرحم من دم المرأة التي حملته، أما الرضيع فيتغذىٰ من لبن المرضع، ومن ثَمَّ فإن ذلك يوجب اختلاف طريقة التغذي، وهذا يقدح في هذا القياس.

الجواب عن هذه المناقشة:

يجاب عن ذلك من وجهين:

الوجه الأول: أن علة التحريم بالرضاع قد جاء النص عليها بدليل حديث عائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قالت: دخل علي رسول الله ﷺ وعندي رجل قاعد، فاشتد ذلك عليه، ورأيت الغضب في وجهه، قالت: فقلت: يا رسول الله، إنه أخي من الرضاعة، قالت: «**انظرن إخوتكن من الرضاعة، فإنما الرضاعة من المجاعة**»(1).

وجه الدلالة: لما كان الرضاعة توجد علاقة بين الرضيع والمرضعة، وتجعل الرضيع محرمًا لها، بين النبي ﷺ أن الرضاعة التي تثبت بها الحرمة هي ما تكون في الصغر، حين يكون الرضيع طفلًا يسد اللبن جوعته، وينبت به لحمه، فيصير كجزء من المرضعة، فكأنه قال: لا رضاعة معتبرة إلا المغنية من المجاعة.

وهذا يدل علىٰ أن علة ثبوت التحريم بالرضاع هو حصول الغذاء باللبن مما يترتب عليه إنبات لحم الرضيع، وإنشاز عظمه، وفتق أمعائه، ومما يؤكد ذلك أن هذه الأشياء قد نص عليها النبي ﷺ في بيان الرضاع المحرم، ففي حديث ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أن النبي ﷺ قال: «**لا رضاع إلا ما أنشز العظم، وأنبت اللحم**»(2).

وعن أُمِّ سلمة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قالت: قال النبي ﷺ: «**لا يحرِّم من الرضاع إلا ما فتق الأمعاء، وكان قبل الفطام**»(3).

وفي حديث عبد الله بن الزبير رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أن النبي ﷺ قال: «**لا رضاع إلا ما فتق الأمعاء**».

الوجه الثاني: أن مذهب جماهير الفقهاء من الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة أن مجرد التغذي باللبَن يحرم سواء أكان شربًا، أو وجورًا، أو سعوطًا؛ حيث كان

(1) أخرجه البخاري (2647)، ومسلم (1455).

(2) أخرجه أبو داود (2061)، وضعفه العلامة في «ضعيف الجامع» (6290).

(3) أخرجه الترمذي (1152)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (7633).

يسد الجوع، ولا يشترط التقام الثدي.

وقد استدلوا على ذلك بدليل وتعليل، أما الدليل فهو ما تقدم من الأحاديث السابقة، وأما التعليل فهو أن الإسعاط والإيجار يحصل به من إنبات اللحم، وإنشاز العظم ما يحصل من الرضاع.

وهذا التعليل من جماهير الفقهاء يدل دلالة واضحة على أنهم لم يقفوا عند مجرد ظواهر النصوص الواردة بشأن الرضاعة، بل تجاوز ذلك إلى فهم المعنى الذي من أجله حكم الشارع بوقوع التحريم بالرضاع، فعللوا ذلك بحصول التغذية بالوجور، والسعوط كالارتضاع، وهذا يوجب أن أي طريق في تغذية الطفل يحصل به من إنبات اللحم، وإنشاز العظم ما يحصل من الإرضاع يجب أن يعطى حكمه من التحريم، وهذا متحقق عندما تقوم صاحبة الرحم بحمل اللقيحة في رحمها حتى وقت الولادة، إذ إن ما يصل إليها عن طريقها من الغذاء يحصل به إنبات لحمها، وإنشاز عظامها.

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بأن صاحبة البويضة تعطى حكم الأم من الرضاعة بدليلين من المعقول:

الدليل الأول: أن الحنفية يرون أن علة التحريم في الرضاع هي الجزئية، وهذه العلة متحققة في صاحبة البويضة؛ لأن الجنين نبت من هذه البويضة، فتعطى حكم الأم من الرضاع.

المناقشة:

يناقش بأن يقال: إن علة التحريم في الرضاع هي الجزئية، ومعنى ذلك هو حصول التغذية بلبن المرضعة مما يترتب عليه إنبات لحم الرضيع، وإنشاز عظامه، فيصير كجزء من المرضعة، وهذه العلة مما يجزم بانتفائها في صاحبة البويضة، إذ إن المولود لم يتغذ منها، وإنما تخلق من بويضتها، وإذا دققنا النظر وجدنا هذه العلة متحققة في صاحبة الرحم

بطريق الأولىٰ، فالجنين إنما نبت لحمه، ونشزت عظامه بتأثير الغذاء الذي يأتيه من صاحبة الرحم أثناء مدة الحمل، ثم بعد خروجه من بطنها يتغذىٰ من لبن المرضعة الذي يكون تأثيره إنما هو استكمال لما تم نموه أثناء مدة الحمل، وهذا يبين أن الجنين يكتسب في نموه من صاحبة الرحم أكثر مما يكتسب الرضيع في نموه من مرضعته مما يوجب أن تكون صاحبة الرحم أمًّا له من الرضاع بطريق الأولوية.

الدليل الثاني: قياس صاحبة البويضة علىٰ صاحب النطفة في الزنا بجامع أن الولد متكون من ماءيهما، والبنت المتخلقة من الزنا تحرم علىٰ الزاني صاحب النطفة عند جمهور العلماء، وبناءً علىٰ ذلك فإن المولود بهذه الطريقة لا يحل له التزوج بصاحبة البويضة، ولا بواحدة من أصولها، أو فروعها، أو حواشيها.

أدلة القول الثالث:

استدل القائلون بأن صاحبة البويضة تعد أجنبية عن المولود بالمنقول.

ودليلهم من المنقول:

قوله تعالىٰ: ﴿ٱلَّذِىٓ أَحۡسَنَ كُلَّ شَىۡءٍ خَلَقَهُۥۖ وَبَدَأَ خَلۡقَ ٱلۡإِنسَٰنِ مِن طِينٖ ۝٧ ثُمَّ جَعَلَ نَسۡلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٖ مِّن مَّآءٖ مَّهِينٖ ۝٨﴾ [السجدة: 7، 8].

وجه الدلالة: أن النطفة المذكرة والمؤنثة، وإن كانت بداية خلق الإنسان وأصله، إلا أن مناط اعتبارها إذا وضعت حيث أمر الله أن توضع في حرث بينه وبين صاحب النطفة عقد ارتباط بزوجية، فالنطفة في ذاتها مذكرة كانت أم مؤنثة لا حرمة لها، وإنما تستمد حرمتها من الحرث الذي وضعت فيه، فإن وضعت موضعًا حلالًا، أو حتىٰ فيه شبهة الحل ثبت النسب لها، أما إذا وضعت موضعًا حرامًا فيجب إهدارها، وعدم اعتبارها بالكلية، فالشارع جعل أي علاقة بين الرجل والمرأة لا تقوم علىٰ أساس شرعي علاقة مهدرة بدليل قول النبي ﷺ: **«الولد للفراش، وللعاهر الحجر»**(1).

(1) تقدم تخريجه.

ولا ريب في أن البويضة الملقحة توضع في حرث ليس بينه وبين صاحب النطفة علاقة حلال، أو حتىٰ فيها شبهة الحل، ولذلك يجب إهدارها، وعدم اعتبارها بالكلية، ومن ثَم يكون الولد أجنبيًّا عن المرأة صاحبة البويضة، وكذلك عن أصولها وفروعها، وإن علوا أو نزلوا.

المناقشة:

يناقش وجه الاستدلال بالآية من وجهين:

الوجه الأول: أن أقل ما يقال عن صاحبة البويضة أنها بمنزلة صاحب النطفة في الزنا، وقد ذهب جمهور الفقهاء إلىٰ أنه يحرم علىٰ الزاني نكاح ابنته من الزنا، وهذا يدل علىٰ وجود علاقة بينهما، ويعللون التحريم بكون بنته من الزنا بضعة منه، فتكون محرمة عليه كبنته من النكاح، وهذه العلة لا تختلف بثبوت النسب أو عدمه، وهذا التعليل يدل علىٰ أن العلماء لم يعتبروا في تحريم النكاح بين الزاني وبنته من الزنا كونه وضع نطفته في حرث له أو لا، بل نظروا إلىٰ علة البعضية فجعلوها مناط التحريم، وهذه العلة متحققة في صاحبة البويضة إذ إن المولود بعضه منها، فوجب أن يحكم فيها بالتحريم.

الوجه الثاني: أن هذا الدليل أخص من المدلول، فغاية ما يدل عليه هو عدم ثبوت النسب من المرأة صاحبة البويضة، وهذا لا يدل علىٰ عدم وجود علاقة بينها وبين المولود؛ لأن النسب تتبعض أحكامه بدليل ما ثبت عن النبي ﷺ في قصة ابن وليدة بن زمعة بن الأسود عندما اختصم فيه سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة، فقال النبي ﷺ: **«هو لك يا عبد بن زمعة، الولد للفراش، وللعاهر الحجر، واحتجبي منه يا سودة»**(1).

فقد دل الحديث علىٰ إثبات نسب المولود لزمعة بن الأسود، فيكون أخًا لسودة، ولكن لما رأىٰ النبي ﷺ شبهه البين بعتبة بن أبي وقاص، أمر سودة أن تحتجب منه، وهذا يقتضي أنه أخوها في الميراث دون المحرمية، والخلوة بها، فلا يمتنع ثبوت النسب من وجه

---

(1) تقدم تخريجه.

دون وجه، فهذا الزاني يثبت النسب بينه وبين الولد في التحريم دون الميراث، والنفقة، والولاية، وغيرها، وقد يختلف بعض أحكام النسب مع ثبوته لمانع، وهذا كثير في الشريعة، ويتبين بذلك أن انتفاء النسب علىٰ ما ذهب إليه أصحاب هذا القول لا يدل علىٰ كون المرأة صاحبة البويضة أجنبية عن الولد.

الترجيح:

بالنظر في الأقوال وما استدل به أصحاب كل قول يظهر -والعلم عند الله- رجحان القول الأول، وهو أن صاحبة الرحم بمنزلة الأم من الرضاعة، وذلك لما يأتي:

أولًا: قوة تعليل أصحاب هذا القول.

ثانيًا: أن أدلة الأقوال الأخرىٰ أمكن مناقشتها.

ثالثًا: أن الفقهاء ذكروا أن دم الحيض خلقه الله لحكمة غذاء الولد، فإذا حملت المرأة انصرف ذلك الدم -بإذن الله- إلىٰ تغذيته، ولذلك لا تحيض الحامل، فإذا وضعت الولد، قلبه الله بحكمته لبنًا يتغذىٰ به الطفل، ولذلك قلما تحيض المرضع.

ويفهم من ذلك أن مصدر تغذية الجنين واحد، سواء أكان في الرحم أم بعد ولادته، وذلك يقتضي أن ما يثبت لأحدهما يثبت للآخر، ومن المعلوم أن الشارع أثبت للمرضعة حكم الأم من الرضاع، فتعطىٰ صاحبة الرحم هذا الحكم.

رابعًا: أن العلماء كرهوا استرضاع الكافرة، والفاجرة، والحمقاء، قال عمر بن الخطاب رضي الله عنه: «اللبن يشبه، فلا تسق من يهودية، ولا نصرانية، ولا زانية».

لأن ذلك ربما أفضىٰ إلىٰ شبه الولد لها في هذه الأوصاف، فإنه يقال: إن الرضاع بغير الطباع، ويستأنس لذلك بما ورد عن زياد السهمي قال: «نهىٰ رسول الله ﷺ أن تسترضع الحمقاء، فإن اللبن يشبه».

وهذا التأثير للمرضعة علىٰ الرضيع بواسطة اللبن مقارب جدًّا لما ذكره الأطباء من تأثر الولد بالرحم الذي حمل فيه، وذلك يوجب إلحاق صاحبة الرحم بصاحبة اللبن علىٰ

طريقة نفي الفارق المؤثر بينهما.

خامسًا: أن القول بأن صاحبة البويضة أجنبية عن المولود كما ذهب إليه بعض القائلين بأن الأم هي صاحبة الرحم قول شاذٌّ ضعيف، لا ينبغي لأحد حكايته عن عالم من علماء المسلمين علىٰ وجه المتابعة له فيه؛ لأن الله حرم علىٰ المرأة أن تتزوج بفحل غذته من لبنها، أو أن تنكح أولاده، بل حرم علىٰ الطفل المرتضع من امرأة أن يتزوج بأم الفحل صاحب اللبن، وهو الذي وطئ المرأة حتىٰ درّ اللبن بوطئه.

فإذا كان يحرم علىٰ الرجل أن ينكح أم أبيه من الرضاع، فكيف يباح له نكاح امرأة خُلِقَ من مائها؟ وأين المخلوق من مائها من المتغذي بلبن در بوطء ابنها؟

وهذا يدل دلالة واضحة علىٰ أنه يحرم علىٰ المولود نكاح صاحبة البويضة التي تخلق من نطفتها مما يوجب وجود علاقة بينهما.

ثم يقال: إن كان ثم خلاف يحكىٰ في نكاح الزاني بنته من الزنا مع ضعفه كما تقدم بيانه، فلا ينبغي أن يحكىٰ في هذه المسألة، نظرًا لاتفاق الفقهاء علىٰ تحريم نكاح الزانية علىٰ ولدها من الزنا.

المطلب الثالث: نسب المولود من جهة الأب:

لا يخلو استئجار الرحم في جميع صوره بالنظر إلىٰ النطفة من حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن يكون مصدر الماءين اللذين تخلق منهما المولود من زوجين.

الحالة الثانية: أن يكون مصدر أحد الماءين اللذين تخلق منهما المولود أو كلاهما من أجنبي.

وبيان حكم نسب المولود في هاتين الحالتين يتضح في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: أن يكون مصدر الماءين اللذين تخلق منهما المولود من زوجين:

تحرير محل النزاع:

اتفق الفقهاء والباحثون علىٰ أن اللقيحة إذا غرست في رحم الزوجة الثانية للزوج،

فإن المولود ينسب إلىٰ الزوج صاحب النطفة، واختلفوا فيما إذا غرست اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج علىٰ قولين:

القول الأول: أن نسب المولود يثبت من صاحب النطفة، وهو زوج صاحبة البويضة، وهذا قول بعض العلماء والباحثين.

القول الثاني: أن نسب المولود يثبت من صاحب الفراش، وهو زوج المرأة التي غرست اللقيحة في رحمها، فإن كانت صاحبة الرحم غير متزوجة، فإن مولودها يأخذ حكم ابن الزنا، وهو نسبته إلىٰ أمه التي ولدته، وهذا قول جماعة من العلماء والباحثين.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بأن نسب المولود يثبت من زوج صاحبة البويضة بدليل النقل، والعقل، كما يمكن تخريج هذا الحكم علىٰ ما ذكره الفقهاء.

أولاً: دليلهم من النقل:

عن ابن مسعود رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «**الولد للفراش**»[1].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ حكم بثبوت النسب لصاحب الفراش، ومعنىٰ الفراش هو تلقيح البويضة بنطفة من زوجها، فإذا وجد ذلك كما في هذه الصورة من التلقيح، فإن نسب الولد يحكم به لصاحب النطفة.

ثانيًا: دليلهم من العقل:

الدليل الأول: أن المولود تكون من بويضة امرأة لقحت بماء زوجها، ثم بعد التلقيح غرست اللقيحة في رحم امرأة أجنبية، فهو قد انعقد من بويضة امرأة وماء رجل بينهما عقد

---

(1) تقدم تخريجه.

نكاح شرعي صحيح، وما دام الأمر كذلك، فهذا الولد منسوب إليهما، وأما التحريم فقد عرض بعد تكون الولد بسبب نقل اللقيحة إلىٰ رحم امرأة أجنبية نقلًا غير مأذون به شرعًا، وبناءً عليه، فالتحريم لم يدخل في أصل تكوين الولد، وإنما جاء عن طريق تغذيته التي نتج عنها نماؤه وتكامله، فهذه الصورة من الإنجاب أشبه ما تكون بطفل غذاه أبواه بحرام حتىٰ كبر، فهما آثمان بذلك، لكن ذلك لا يقطع عنهما نسب ابنهما.

الدليل الثاني: قياس هذه الصورة من صور التلقيح علىٰ الوطء بشبهة، أو من نكاح فاسد، وهاتان الصورتان قد اتفق الفقهاء فيهما علىٰ ثبوت النسب من الواطئ، نظرًا لأنه صاحب الماء في الظاهر.

المناقشة:

يناقش بأن يقال إن هذا القياس قياس مع الفارق؛ لأن صاحب الماء الأجنبي في وطء الشبهة يعتقد حل الوطء، وهذا بخلاف صاحب الماء الذي نقل ماؤه بعد تلقيح بويضة زوجته به إلىٰ رحم امرأة أجنبية، فإن هذا العمل محرم بالاتفاق لا وجه لقيام الشبهة فيه بالنسبة لصاحب الماء.

ثالثًا: التخريج على ما ذكره الفقهاء:

إن حقيقة هذا التلقيح أن بويضة الزوجة تلقح بماء زوجها في أنبوب الاختبار، فإذا تم ذلك وصارت علقة، فإنها تنقل إلىٰ رحم المرأة الأجنبية، والفقهاء حكموا بثبوت النسب من اللحظة التي يتم فيها العلوق بدليل أنهم أثبتوا نسب الولد الذي تمت ولادته لستة أشهر ولحظة من دخول الزوج بزوجته لاحتمال علوقها بعد الدخول بلحظة، وهذا يبين بوضوح أن الفقهاء نظروا إلىٰ اللحظة التي يتم فيها العلوق لإثبات النسب.

وبناءً علىٰ ما ذكره الفقهاء فإن نسب الولد ثابت من أبيه صاحب النطفة قبل أن يدخل رحم المرأة الأجنبية من اللحظة التي لقحت فيها البويضة بنطفة الزوج، وقد قرر الفقهاء أن النسب متىٰ ثبت، فإنه لا ينتفي بحال من الأحوال، وغرسه في رحم المرأة

الأجنبية وإن كان محرمًا، فإنه لا يغير من هذه الحقيقة شيئًا.

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بأن نسب المولود يثبت من زوج صاحبة الرحم بالكتاب، والسنة، والعقل، كما استدلوا بالقواعد الفقهية.

أولاً: دليلهم من الكتاب:

قوله تعالىٰ: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ﴾ [البقرة: 223].

وجه الدلالة: أن الله سمىٰ المرأة حرثًا، وما يزرع في الحرث إنما هو لصاحبه، وبناءً عليه، فكل ما تحمله به المرأة ذات الزوج من أي طريق، فإنه ينسب إلىٰ زوجها؛ لأنه نماء حرثه، وقد ولد علىٰ فراشه.

المناقشة:

ستأتي عنده مناقشة وجه الاستدلال بدليلهم من السنة.

ثانيًا: دليلهم من السنة:

الدليل الأول: عن عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: «**الولد للفراش، وللعاهر الحجر**»(1).

وجه الدلالة من وجهين:

الوجه الأول: أن هذا الحديث قاعدة كلية من قواعد النسب، فمتىٰ حملت امرأة ذات زوج بالزنا، أو يغرس بويضة ملقحة في رحمها كما في هذه المسألة، فإن حملها ينسب للزوج؛ لأنه هو صاحب الفراش، وقد قرر رسول الله ﷺ ذلك بقوله: «**الولد لصاحب الفراش**»(2).

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) تقدم تخريجه.

الوجه الثاني: أن نطفة الرجل لما غرست في رحم امرأة ليس بينها وبينه علاقة شرعية فذلك من الزنا، والزنا لا يثبت به النسب بدليل قول النبي ﷺ: «**وللعاهر الحجر**»[1].

المناقشة:

نوقش وجه الاستدلال بالحديث من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: لا يسلم الاحتجاج بالحديث، لكونه خارجًا عن محل النزاع؛ لأن الحديث وارد في حالة ما إذا كان مصدر الجنين مشتبهًا غير معلوم بيقين، أو فيما لو تنازعه الزاني وصاحب الفراش، فيقدم صاحب الفراش، فيقدم صاحب الفراش، فلو اغتصبت امرأة، أو زنت، أو وطئت بشبهة ثم حملت، وكان بالإمكان أن يكون الحمل من هذا الوطء، ويمكن أن يكون من الزوج، ففي هذه الحالة يحكم بالحمل لصاحب الفراش، وهو الزوج ما لم ينفه باللعان، أما إذا قطعنا أن الولد لم يتخلق من نطفة صاحب الفراش كما في هذا التلقيح، فإن الولد لا ينسب إليه بدليل إجماع العلماء علىٰ أن الرجل لو تزوج، ثم ولدت المرأة لأقل من ستة أشهر، فإن الولد لا يلحق بالزوج.

الوجه الثاني: أن المراد بحمل الزوجة الذي ينسب إلىٰ زوجها الوارد في هذا الحديث هو الحمل الذي تحمله المرأة في رحمها بعد اختلاط مائها بنطفة زوجها، فإذا حدث ذلك فإن أي حمل تأتي به، فإنه ينسب إلىٰ الزوج صاحب الفراش، وهذا المعنىٰ غير متحقق في هذه الصور من صور استئجار الرحم؛ لأن الحمل لم يتكون من بويضة صاحبة الرحم، ولا من نطفة زوجها.

الوجه الثالث: أن قياس هذه الصورة من صور الحمل علىٰ الزنا قياس باطل، نظرًا لما بينهما من الفروق التي تقدم بيانها، وإذا بطل القياس بطل ما ترتب عليه من كون المولود يأخذ حكم ولد الزنا، فلا ينسب إلىٰ صاحب النطفة، وهو زوج صاحبة البويضة.

---

(1) تقدم تخريجه.

الدليل الثاني: عن سعيد بن زيد ﵁ قال: قال رسول الله ﷺ: «**ليس لعرق ظالم حق**»(1).

وجه الدلالة: أن زرع اللقيحة في رحم المرأة الأخرىٰ بمثابة العرق الظالم الذي لا حق لمدعيه، وهو زوج صاحبة البويضة، وإنما يحكم به لصاحب الحق، وهو زوج صاحبة الرحم.

المناقشة:

يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن الحديث خارج عن محل النزاع، فهو وارد فيمن غرس في أرض غيره بغير إذنه، فإنه يلزم بقلع غرسه إذا طلب صاحب الأرض ذلك، قال الخطابي: «وقوله: «**ليس لعرق ظالم حق**»(2) هو أن يغرس الرجل في غير أرضه بغير إذن صاحبها، فإنه يؤمر بقلعه إلا أن يرضىٰ صاحب الأرض بتركه».

وهذا المعنىٰ غير متحقق في غرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية، إذ إنه لا يكون إلا بعد موافقتها.

الوجه الثاني: أن البذر مال متقوم له قيمة قبل وضعه في الأرض يعاوض عليه بالأثمان، وهذا بخلاف اللقيحة، فإنها لا قيمة لها بعاوض عليها، ومن ثم فإن قياس اللقيحة علىٰ البذر قياس مع الفارق فيكون فاسدًا.

ثالثًا: دليلهم من العقل:

الدليل الأول: أن وطء الزوج لزوجته صاحبة الرحم مما يزيد في نمو الولد في بطنها، فينسب إليه.

---

(1) أخرجه الترمذي (1378)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح الجامع» (5976).

(2) تقدم تخريجه.

المناقشة:

يناقش هذا التعليل من وجهين:

الوجه الأول: منع ذلك، فزيادة نمو الجنين في الرحم لا يتوقف علىٰ وطء الزوج لزوجته بدليل أن صاحبة الرحم لو لم يطأها زوجها وقت حملها باللقيحة، فإنها سوف تلد مولودًا كامل الخلقة -بإذن الله-.

الوجه الثاني: التسليم بذلك إلا أن هذا لا يصل إلىٰ درجة من تكون الجنين من نطفته، وهو زوج صاحبة البويضة.

الدليل الثاني: أن حقيقة هذا التلقيح هو نقل ماء الزوج الأجنبي إلىٰ رحم المرأة الأجنبية ذات الزوج، والفقهاء حكموا بثبوت نسب الولد الذي تحمل به الزوجة وتلده بعد الدخول المحقق لصاحب الفراش، وصاحب الفراش في هذه المسألة هو زوج صاحبة الرحم، فيحكم بثبوت النسب له بناءً علىٰ ما قرره الفقهاء.

المناقشة:

يناقش بأن يقال: إن حقيقة هذا التلقيح ليس هو نقل ماء الزوج الأجنبي فقط إلىٰ رحم المرأة الأجنبية، وإنما هو نقل بويضة الزوجة التي لقحت بماء زوجها إلىٰ رحم المرأة الأجنبية، وبهذا يتضح أن المقدمة التي بني عليها الحكم باطلة، فيبطل ما بني عليها.

رابعًا: دليلهم من القواعد الفقهية:

أن من قواعد الفقه أن لا شبهة مع الفراش، ومعنىٰ ذلك: أنه لا حكم لأي وطء وقع من الزنا، أو الشبهة، أو غرس اللقيحة مع وجود الفراش، فالولد ينسب للزوج الذي ولد علىٰ فراشه.

المناقشة:

تناقش هذه القاعدة بمثل ما نوقش به حديث عائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا:

الترجيح:

الراجح في هذه المسألة -والعلم عند الله- هو ما ذهب إليه أصحاب القول الأول، وهو أن المولود ينسب إلىٰ الرجل الذي تخلق من نطفته، وهو زوج صاحبة البويضة، وذلك لما يأتي:

أولًا: قوة الأدلة التي استدل بها أصحاب هذا القول.

ثانيًا: أن أدلة القول الثاني أمكن مناقشتها.

ثالثًا: أن هذا القول المتضمن عدم نسبة المولود إلىٰ صاحب الفراش، وهو زوج صاحبة الرحم يتفق مع ما ذهب إليه جماهير الفقهاء أن الولد إذا جزم أنه لم يكون من ماء الزوج؛ فإنه لا ينسب إليه، ولذلك ذهبوا إلىٰ عدم ثبوت النسب من الزوج حتىٰ وإن كان فراش الزوجية قائمًا إذا ولدت الزوجة قبل مضي أقل مدة الحمل، وهي ستة أشهر من حين العقد، قال ابن قدامة: «ومن ولدت امرأته ولدًا لا يمكن كونه منه في النكاح، لم يلحقه نسبه، ولم يحتج إلىٰ نفيه؛ لأنه يعلم أنه ليس منه فلم يلحقه كما لو أتت به عقيب نكاحه لها، وذلك مثل أن تأتي به لدون ستة أشهر منذ تزوجها، فلا يلحق به في قول كل من علمنا قوله من أهل العلم».

وهذه العلة التي من أجلها ذهب جماهير الفقهاء إلىٰ عدم ثبوت النسب من الزوج متحققة في زوج صاحبة الرحم، فتعطىٰ حكم هذه المسألة تخريجًا علىٰ ما ذكره الفقهاء فيها.

رابعًا: أن حقيقة هذه الصورة من الإنجاب هو تغذية المولود بحرام عن طريق رحم المرأة الأجنبية إلا أن ذلك لا يقطع نسب الولد عن أبويه صاحب النطفة وصاحبة البويضة اللذين شاركا في أصل تكوينه أثناء قيام النكاح الشرعي الصحيح بينهما.

خامسًا: أن القاعدة في النسب إثباتًا أو نفيًا هي اللحظة التي يحصل فيها التلقيح بين ماءي الزوجين بدليل أن الفقهاء حكموا بثبوت النسب إذا ولدت المرأة بعد مضي ستة

أشهر ولحظة من الدخول بها، كما أنهم حكموا بعدم ثبوت النسب إذا أتت المرأة المفارقة بطلاق بائن أو موت بولد لأكثر من أقصىٰ مدة الحمل بلحظة.

وإذا طبقنا هذه القاعدة علىٰ هذه الصورة في الإنجاب نجد أن المولود تخلق من ماء رجل وامرأة بينهما عقد نكاح شرعي، فيحكم بثبوت النسب منهما تخريجًا علىٰ ما ذكره الفقهاء في هذه المسائل، بل إن النسب ثابت منهما من اللحظة التي لقحت فيها البويضة بنطفة الزوج في أنبوب الاختبار قبل أن تزرع في رحم المرأة الأجنبية.

الفرع الثاني: أن يكون مصدر أحد الماءين اللذين تخلق منهما المولود أو كلاهما من أجنبي:

وهذه الحالة لها ثلاث صور هي:

الصورة الأولىٰ: تؤخذ البويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بنطفة من زوج في أنبوب الاختيار، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ أجنبية عن الزوج.

الصورة الثانية: تؤخذ البويضة من زوجة، وتلقح بنطفة من رجل أجنبي في أنبوب الاختبار، لم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ أجنبية عن الزوج.

الصورة الثالثة: تؤخذ البويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بنطفة من رجل أجنبي في أنبوب الاختبار، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ أجنبية عن الزوج.

وهذه الصور قد سبق بيان النسب فيها من جهة الأب عند الكلام عن التلقيح داخل الجسد إذا كان أحد الماءين أو كلاهما من أجنبي.

2- وجوب العدة علىٰ المرأة صاحبة الرحم

استئجار الرحم يقتضي شغل رحم المرأة الأجنبية بحمل من غير زوجها، وهذا يوجب العدة عليها، فيمتنع زوجها من جماعها حتىٰ تضع حملها، وقد دل علىٰ هذا النصوص الشرعية الواردة في السنة، ففي حديث رويفع بن ثابت رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أن النبي ﷺ قال:

«من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يسقي ماءه زرع غيره»[1].

وفي حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال في سبايا أوطاس: **«لا توطأ حامل حتىٰ تضع، ولا غير ذات حمل حتىٰ تحيض حيضة»**[2].

فهذه النصوص عامة تعم الزرع الطيب والخبيث، فمتىٰ كانت المرأة حاملًا من غير زوجها، فلا يحل له وطؤها حتىٰ تضع حملها، سواء أكان الحمل يلحق بصاحب الماء الأجنبي كما في وطء الشبهة، ونقل اللقيحة التي تخلقت من ماءي الزوجين، أو لا يلحق به كما في الزنا، ونقل اللقيحة التي تخلقت من ماءين أجنبيين، فالشارع حرم علىٰ الزوج وطء زوجته الحامل من غيره حتىٰ تضع حملها.

وورد في حديث أبي الدرداء رضي الله عنه: أن النبي ﷺ رأىٰ رجلًا أتىٰ بامرأة مجح علىٰ باب فسطاط، فقال: **«لعله يريد أن يلم بها؟»**. فقالوا: نعم، فقال رسول الله ﷺ: **«لقد هممت أن ألعنه لعنًا يدخل معه قبره، كيف يورثه وهو لا يحل له؟ كيف يستخدمه وهو لا يحل له؟»**.

فقد دل هذا الحديث علىٰ حرمة وطء الحامل من غيره حتىٰ تضع؛ لأن النبي ﷺ جعل سبب همه بلعنته وطأه للأمة الحامل.

وكما دلت السنة علىٰ وجوب العدة علىٰ المرأة التي نقلت اللقيحة إلىٰ رحمها، دل المعقول علىٰ ذلك أيضًا من وجهين:

الوجه الأول: أن وجوب العدة علىٰ المرأة صاحبة الرحم إذا حملت بنقل اللقيحة التي تكونت من ماءين أجنبيين إلىٰ رحمها ليس لحرمة هذا الحمل، بل لحرمة ماء زوجها، نظرًا لكون مائه محترمًا، لا يحل له خلطه بغيره؛ لأن هذا مخالف لسنة الله في تمييز الخبيث من الطيب، وتخليصه منه، وإلحاق كل قسم بمجانسه ومشاكله، فلو لم تجب العدة عليها،

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) أخرجه أبو داود (2157)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن أبي داود».

لاختلط ماء الزوج بهذا الماء الأجنبي، فلم يعلم لمن الولد منهما.

الوجه الثاني: أن وجوب العدة علىٰ الموطوءة بشبهة مبني علىٰ كون رحمها مشغولًا بماء من غير زوجها، وهذه العلة متحققة في نقل اللقيحة إلىٰ رحم المرأة الأجنبية.

وبهذا كله تجتمع دلالة النقل والعقل علىٰ وجوب العدة علىٰ المرأة صاحبة الرحم إذا حملت بنقل اللقيحة إلىٰ رحمها، فيمتنع زوجها من جماعها حتىٰ تضع حملها، ويمكن تخريج الحكم علىٰ ما ذكره الفقهاء.

ففي المذهب الحنفي، قال الكاساني: «إذا تزوج امرأة، وهي حامل من الزنا جاز النكاح عند أبي حنيفة ومحمد، ولكن لا يجوز له أن يطأها ما لم تضع؛ لئلا يصير ساقيًا ماءه زرع غيره».

فقد بين رَحِمَهُ اللَّهُ أن شغل الرحم بماء من غير الزوج يوجب العدة علىٰ المرأة حتىٰ تضع حملها؛ لئلا يصير زوجها ساقيًا ماءه زرع غيره.

وفي المذهب المالكي، قال الخرشي: «أن الحرة إذا وطئت بزنا، أو وطئت بشبهة إما غلطًا، أو بنكاح فاسد... فإنه يجب عليها في هذه الأمور أن تمكث قدر عدتها».

وقال الصاوي: «وأما لو حملت من الزنا، أو من الغصب لحرم علىٰ زوجها وطؤها قبل الوضع اتفاقًا».

فهذا يفهم منه وجوب العدة علىٰ المرأة في حالة حملها من غير زوجها حتىٰ تضع، كما أن شغل رحم المرأة بماء أجنبي سبب لوجوب العدة.

أما المذهب الحنبلي، فقد قال ابن القيم: «الحكم الخامس: أنه لا يجوز وطؤها قبل وضع حملها، أي حمل كان، سواء أكان يلحق بالواطئ، كحمل الزوجة والمملوكة، والموطوءة بشبهة، أو لا يلحق به، كحمل الزانية، فلا يحل وطء حامل من غير الواطئ ألبتة كما صرح به النص».

فقوله: «أي حامل كان» ظاهر في اعتبار حمل المرأة من غير زوجها موجبًا للعدة، لا

فرق في ذلك بين كون الحمل يلحق بصاحب الماء الأجنبي، أو لا يلحق به، فلا يحل للزوج وطء زوجته الحامل من غيره، وهذا يعم جميع صور نقل اللقيحة التي يكون النسب ثابتًا فيها، أو غير ثابت.

وبهذا يتضح أن شغل رحم المرأة بحمل اللقيحة التي تنقل إلىٰ رحمها يوجب العدة عليها، فلا يحل لزوجها وطؤها حتىٰ تضع حملها، وهذا الحكم إذا كانت المرأة التي نقلت اللقيحة إلىٰ رحمها أجنبية عن الزوج صاحب النطفة، أما إذا كانت الزوجة الثانية له، فإنه لا يجب عليه أن يمتنع من جماعها حتىٰ تضع، بل إن ذلك جائز له؛ لأن الحمل في هذه الحالة سوف ينسب إليه، والعدة تجب لحفظ ماء الزوج، وصيانة نسبه، ولا يصان ماؤه عن مائه، ولا يحفظ نسبه عنه.

3- نفقة المرأة الأجنبية صاحبة الرحم

إن وجوب النفقة للمرأة الأجنبية صاحبة الرحم يختلف باختلاف حال اللقيحة التي تنقل إلىٰ رحمها، وذلك لا يخلو من حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن تكون اللقيحة ثابتة النسب من صاحب النطفة.

الحالة الثانية: أن تكون اللقيحة غير ثابتة النسب من صاحب النطفة.

وبيان هاتين الحالتين يتضح في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى: أن تكون اللقيحة ثابتة النسب من صاحب النطفة:

وهذا إذا لقحت بويضة الزوجة بماء زوجها، ثم غرست اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية، فتجب النفقة لها علىٰ صاحب النطفة الذي سوف ينسب حملها إليه، وذلك للوجود الآتية:

الوجه الأول: أن مذهب جمهور الفقهاء، وهم: المالكية، والشافعية في أحد القولين، والحنابلة وجوب النفقة للحامل من وطء شبهة، أو نكاح فاسد علىٰ الواطئ.

وعللوا ذلك: أن هذا الحمل لاحق به، فهو كما لو حملت منه في نكاح صحيح.

ويفهم من ذلك أن الفقهاء جعلوا مناط وجوب النفقة للحامل هو ثبوت النسب، فإن كان حملها ثابت النسب، فلها النفقة علىٰ من سوف ينسب المولود إليه، وإلا فلا.

وما دام الولد يلحق نسبه بصاحب النطفة في هذه الصورة من الإنجاب، فتجب النفقة عليه للمرأة الأجنبية صاحبة الرحم تخريجًا علىٰ ما قاله الفقهاء في وجوب النفقة للمرأة الحامل من وطء شبهة، أو نكاح فاسد علىٰ الواطئ.

الوجه الثاني: تطبيقًا لقاعدة: «ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب».

وجه الاستدلال بالقاعدة: أن زوج صاحبة البويضة لا يمكنه القيام بواجب النفقة علىٰ ولده الذي دلت الأدلة علىٰ وجوبه عليه إلا بالإنفاق علىٰ المرأة الأجنبية صاحبة الرحم، فيكون واجبًا عليه؛ لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب.

المسألة الثانية: أن تكون اللقيحة غير ثابتة النسب من صاحب النطفة:

وهذا شامل لثلاث صور هي:

الصورة الأولىٰ: تؤخذ البويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بنطفة من زوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية.

الصورة الثانية: تؤخذ البويضة من زوجة، وتلقح بنطفة من رجل أجنبي، ثم تغرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية.

الصورة الثالثة: تؤخذ البويضة من امرأة أجنبية، وتلقح بنطفة من رجل أجنبي، ثم تغرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية.

وفي هذه الصور من استئجار الرحم يأخذ المولود حكم ولد الزنا، فلا ينسب إلىٰ صاحب النطفة، ولا إلىٰ زوج صاحبة الرحم كما سبق بيانه، ولا تجب النفقة للمرأة صاحبة الرحم علىٰ صاحب النطفة، وذلك للوجود الآتية:

الوجه الأول: أن جمهور الفقهاء من المالكية، والشافعية، والحنابلة، ذهبوا إلىٰ عدم وجوب النفقة للحامل من زنا علىٰ الزاني.

وعللوا ذلك: أن الحمل لا يلحقه، فلا ينسب المولود إليه، ولا نكاح بينهما.

وهذه العلة متحققة في هذا التلقيح علىٰ اختلاف صوره؛ حيث لا توجد علاقة شرعية بعقد نكاح بين صاحب النطفة والمرأة صاحبة الرحم، وحينئذٍ لا ينسب حملها إليه، ولا نفقة لها، تخريجًا علىٰ ما قاله الفقهاء في عدم وجوب النفقة للحامل من زنا علىٰ الزاني.

الوجه الثاني: أن الدليل قد دل علىٰ أن الملاعنة لا نفقة لها، ولا سكنىٰ علىٰ زوجها الملاعن إذا كان حملها منفيًّا، لما جاء في حديث ابن عباس رضي الله عنهما: «أن النبي ﷺ فرق بين المتلاعنين، وقضىٰ ألا بيت لها عليه، ولا قوت».

فقد دل الحديث علىٰ أن المرأة إذا كانت حاملًا حملًا لا يلحق نسبه بأحدٍ، فإن النفقة لا تجب لها، ومن المتقرر أن النسب في هذه الصور من استئجار الرحم لا يلحق بصاحب النطفة، ومن ثم فإن النفقة لا تجب لها عليه.

4- فسخ عقد الإجارة

يعد عقد الإجارة علىٰ الرحم عقدًا باطلًا، ويعد من العقود المنهي عنها لفقد الإجارة شرطًا من شروطها، وهي أن يكون المعقود عليه مباح الانتفاع به شرعًا.

والعقد الباطل لا وجود له إلا من حيث الصورة، فليس له وجود شرعي؛ لأن النهي يقتضي عدم وجود العقد شرعًا، ومن ثم فهو عدم، والعدم لا ينتج أثرًا، فلا يترتب عليه حل الانتفاع بالنسبة للمستأجر، ولا استحقاق الأجرة بالنسبة لصاحبة الرحم، والواجب في هذا العقد فسخه حقًّا لله تعالىٰ، إذ هو منهي عنه شرعًا، قال ابن جزي: «إذا وقعت الإجارة علىٰ وجه فاسد، فسخت».

وبناءً عليه، الواجب علىٰ صاحبة الرحم أن تمتنع من نقل اللقيحة إلىٰ رحمها، وترد إلىٰ المستأجر الأجرة إن كان دفعها إليها قبل غرس اللقيحة في رحمها.

5- عدم جواز أخذ الأجرة على استئجار الرحم

إذا وقع عقد الإجارة على الرحم، واستوفيت منفعة الرحم بغرس اللقيحة في رحم المرأة حتى تمت الولادة، فإن المرأة يحرم عليها أخذ الأجرة على هذا العمل، أن الإجارة على الرحم تعد إجارة باطلة، نظرًا لكون المنفعة محرمة، والانتفاع المحرم في الإجارة الباطلة لا يجوز أخذ الأجرة عليه، وهذا باتفاق الفقهاء، ويتبين ذلك من أقوالهم التالية:

(أ) فقهاء الحنفية:

قال الكاساني: «وأما الإجارة الباطلة، وهي التي فاتها شرط من شرائط الانعقاد فلا حكم لها رأسًا؛ لأن ما لا ينعقد فوجوده في حق الحكم وعدمه بمنزلة واحدة».

(ب) فقهاء المالكية:

قال القرافي: «الأعيان والمنافع ثلاثة أقسام، منها ما يقبل العوض...، ومنها ما لا يقبلها؛ إما لمنع الشرع كالخمر والغناء؛ أو لأنه غير متقوم عادة».

(جـ) فقهاء الشافعية:

قال النووي: «يجوز الاستئجار لاستيفاء الحد، والقصاص...، ولا يجوز لنقل الخمر من بيت إلى بيت، ولا لسائر المنافع المحرمة كالزمر، والنياحة، وكما يحرم أخذ الأجرة في هذا يحرم إعطاؤها».

(د) فقهاء الحنابلة:

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: «الاستئجار على منفعة محرمة كالزنا، واللواط، والغناء، وغير ذلك باطل، وأجره خبيث».

وقال أيضًا -في بيان حكم أخذ الأجرة على التنجيم-: «وقد تبين بما ذكرناه أن الأجر المأخوذة على ذلك، والهبة، والكرامة حرام على الدافع والآخذ».

وقد علل الفقهاء لذلك:

1- أنه لا تجوز الأجرة علىٰ المنافع المحرمة؛ لأنها لا تقابل بعوض في البيع، فكذلك في الإجارة قياسًا عليه بجامع أن كلًّا منهما عقد معاوضة.

2- أن الأجرة تستحق عند التمكن من الاستيفاء، وما حرمه الشارع غير مقدور الاستيفاء شرعًا، فلا يجوز بذل الأجرة فيه.

3- أن المنفعة المحرمة منهي عنها، والقول باستحقاق الأجرة فيها ينافي ذلك.

وكما دل المعقول علىٰ تحريم أخذ الأجرة علىٰ المنافع المحرمة، دل علىٰ ذلك المنقول، ففي حديث ابن عباس رضي الله عنهما: أن النبي ﷺ قال: «**إن الله تعالىٰ إذا حرم شيئًا حرم ثمنه**»[1].

فقد دل الحديث علىٰ أن الله إذا حرم شيئًا سواء أكان عينًا أم منفعة، فإنه يحرم ثمنه تحقيقًا لهذا التحريم ومنعًا له، فحرمة الانتفاع بالشيء موجبة لحرمة أخذ العوض عليه.

وبناءً علىٰ ما سبق من الأدلة النقلية، والعقلية، فإنه لا يقضي علىٰ المستأجر بدفع الأجرة للمرأة صاحبة الرحم التي قامت بالحمل والولادة، فإن طالبت صاحبت الرحم بالأجرة، قيل لها: أنت فرطت حيث صرفت قوتك في عمل محرم، فلا يقضي لك بأجرة.

لكن إن دفعت الأجرة، ثم طالب الدافع بردها إليه بناءً علىٰ أنها عوض عن منفعة محرمة، فإنه لا يقضي علىٰ المرأة صاحبة الرحم بردها إليه، وذلك لما يأتي:

أولًا: أن المستأجر بذل ماله عن طيب نفس، واستوفي العوض المحرم، والتحريم الذي فيه ليس لحقهم، وإنما هو حق لله، وقد فاتت هذه المنفعة بحمل المرأة وولادتها، والأصول تقتضي أنه إذا رد أحد العوضين يرد الآخر، فإذا تعذر علىٰ المستأجر رد المنفعة لم ترد عليه الأجرة.

---

(1) أخرجه أحمد (1/ 293)، وصححه العلامة الألباني في «غاية المرام» (318).

ثانيًا: أن المرأة التي استوفيت منفعة رحمها بالحمل والولادة، عليها ضرر في أخذ منفعتها وعوضها جميعًا منها.

وهذا العوض الذي أخذته المرأة عن تأجيرها لرحمها لا يجوز لها الانتفاع به؛ لأنه عوض خبيث، وتتصدق به بنية التخلص منه، كما نص علىٰ ذلك الإمام أحمد في مثل أجرة حمال الخمر، وتتوب إلىٰ الله من هذا العمل المحرم، وتكون صدقتها بالعوض كفارة لما فعلته، قال ابن عبد البر رَحِمَهُ اللَّهُ: «وأما الغناء، واللهو كله، فحرام تعليمه بأجرة وبغير أجرة، ولا يجوز لأحد أن يكري معصرته، ولا دابته، ولا سفينته ممن يعمل الخمر، ويحملها، وإن فعل أخذ منه ما قبض في أجرة ذلك، وتصدق به، وعوقب علىٰ فعله، وإن كان لم يقبض ذلك من النصراني؛ لم يحكم له بشيء».

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: «ومن أخذ عوضًا عن عين محرمة، أو نفع استوفاه مثل أجرة حمال الخمر، وأجرة صانع الصليب، وأجرة البغي، ونحو ذلك فليتصدق به، وليتب من ذلك العمل المحرم، وتكون صدقته بالعوض كفارة لما فعله، فإن هذا العوض لا يجوز الانتفاع به؛ لأنه عوض خبيث، ولا يعاد إلىٰ صاحبه؛ لأنه قد استوفىٰ العوض، ويتصدق به كما نص علىٰ ذلك من نص من العلماء كما نص عليه الإمام أحمد في مثل حمال الخمر، ونص عليه أصحاب مالك وغيرهم».

وقال رَحِمَهُ اللَّهُ **أيضًا**: «وهناك يتصدق به علىٰ أصح القولين، لا يعطي للزاني، وكذلك في الخمر، ونحو ذلك مما أخذ صاحبه منفعة محرمة، فلا يجمع له العوض والمعوض، فإن ذلك أعظم إثمًا من بيعه».

وبهذا يتبين أن الأجرة مقابل غرس اللقيحة في رحم المرأة محرمة؛ لأنها عوض عن منفعة محرمة، كما أن أجرة من يتولىٰ القيام بهذه العمليات في مراكز التلقيح، أو المستشفيات من طبيب، وفني المختبر، والأشعة، ونحوهم محرمة شرعًا لا يجوز دفعها إليهم؛ لأن فيها إعانة لهم علىٰ قيامهم بهذه الأعمال المحرمة، ولأنها عوض عن عمل محرم.

6- عدم ثبوت الزنا بغرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية

وهذا الأثر سبق بيانه عند الكلام عن الآثار المترتبة علىٰ تلقيح المرأة بنطفة من رجل أجنبي، لذا فإن من المناسب عدم تكراره.

وإذا كان الزنا لا يثبت بغرس اللقيحة في رحم المرأة الأجنبية، فإن الواجب هو إيقاع عقوبة تعزيرية علىٰ كل من شارك في هذه العملية، أو أعان عليها[1].

تفسير مصطلحات طبية ونحوها يذكرها الباحثون في هذه النازلة

الأمشاج:

هي: الأخلاط، قال الله تعالىٰ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴿٢﴾﴾ [الإنسان: 2].

فيتكون من المائين؛ نطفة الأمشاج هذه «الزيجوت»، المتكونة من التحام نواة البيضة من الأنثىٰ بنواة الحيوان المنوي من الرجل، فيتحدان وعندئذٍ يحصل التلاقي والتلاقح، وتنتقل إلىٰ ما حدده الله بقوله: ﴿فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾﴾ وهو رحم المرأة.

وإذا ما تم هذا التلاقح بينهما، بدأت هذه البيضة الملقحة تنقسم انقساماتها المعروفة المتتالية الخلية الأمشاج «الزيجوت»، المكونة من التحام نواة البيضة بنواة الحيوان المنوي، تنقسم فتصبح الخلية خليتين، والخليتان أربعًا، والأربع ثمانيًا.

ثم تدخل فيما يعرف باسم مرحلة (التوتة) وذلك في اليوم الرابع منذ التلقيح؛ لأنها تشبه ثمرة التوتة المعروفة، ثم تتحول هذه التوتة إلىٰ ما يعرف باسم «الكرة الجرثومية» في الرحم.

وفي هذه الأمشاج يقول الطبيب حسان حتحوت كما في كتاب «الإنجاب» (ص 217):

(الحيوان المنوي والبويضة كذراعي المقص، كلٌّ منهما لا يقص، فإذا اشتبكا كان

---

(1) «أحكام التلقيح غير الطبيعي» ص(343-460).

المقص وكان مكونًا منهما معًا، فإذا التحما، كانت خلية واحدة هي بداية الحياة الإنسانية - أول دور في تكوين الإنسان -، وتنقسم بعد هذا إلىٰ (2-4-8-16-32-64-128) وهكذا. وتبتدئ بالتدريج تكوين خلايا منها كبيرة قليلًا وصغيرة ومتوسطة، وعلىٰ مدىٰ شهرين يتكون إنسان صغير، ثم يأخذ في النمو...) انتهىٰ باختصار.

الاستدخال:

مصطلح فقهي قديم يعني: حقن ماء الرجل في قُبل المرأة، وقد رتبوا عليه أبحاثًا في حكمه، وحكم طلاق من استدخلت مني زوجها.

الأم المستعارة:

وهي التي نقل إلىٰ رحمها البييضة اللقيحة، وتسمىٰ أيضًا: «مؤجرة البطن».

البييضة:

وهي المعبر عنها لدىٰ الأطباء بلفظ: «البويضة»، وتصغير بيضة في اللغة: بُييضة، وهي هنا: مني الزوجة، أو يقال: «خلية الأنثىٰ».

الحاضنة:

والشيخ ابن محمود في رسالته: «الحكم الإقناعي» (ص 13) يرفض هذه التسمية ويقول: (إن هذا من باب قلب الحقائق، فإنه لا حضانة إلا للطفل الصغير، متىٰ خرج إلىٰ الوجود حيًّا، وما دام في بطن أمه فإنه يسمىٰ حملًا، وأُمه: حاملًا لا يقال: حاضنة).

وهذا تفريع منه علىٰ أن الولد لصاحبة الرحم التي ولدته لا لصاحبة البييضة، وأن حكمه حكم ولد الزنا «**الولد للفراش**» والله أعلم، وتسمىٰ أيضًا: «الأم المستعارة».

الجوين:

هو ماء الرجل أي: «الحيوان المنوي».

الخلية الإنسانية:

هي ماء الرجل «المني»، أو يقال: «الحيوانات المنوية».

وخلية المرأة «البييضة»، قال الله تعالىٰ: ﴿فَلْيَنظُرِ الْإِنسَانُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِن بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ ۝٧﴾ [الطارق: 5-7].

فإذا التقيا واختلطا سُميا بالأمشاج، ويقولون: الحيوان المنوي والبييضة كذراعي المقص كل منهما لا يقص فإذا اشتبكا كان المقص، وكان مكونًا منهما معًا، وحينئذٍ تكون الأمشاج.

الرحم:

هو القرار المكين في قوله تعالىٰ: ﴿فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝٢١﴾، وهو «الحوض الحقيقي» الذي تلتقي فيه الخليتان من ماء الزوجين، وحينئذٍ تعلق في جدار الرحم وتصبح علقة عالقة.

ثم تنمو بعد ذلك نموًا متدرجًا إلىٰ مضغة، ومن مضغة إلىٰ عظام يكسوها اللحم ثم ينشئها الله خلقًا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين.

الرحم الظئر:

الظئر - بكسر الظاء بعدها همز - هي: العاطفة علىٰ ولد غيرها، المرضعة له في الناس وغيرهم، وجمعه: «أظوار» و«آظار».

ومن هنا قيل للبذرة الأنثوية: «البييضة» من امرأة بعد تعرضها لمني الزوج مثلها حتىٰ يلتحم بها، ثم إيداع ذلك في رحم امرأة أخرىٰ، قيل لذلك «الرحم: الظئر» وهذا اكتسب بعد اسم «شتل الجنين».

شتل الجنين:

الشتل: القطع، وشتل الجنين هو واحد من المصطلحات للرحم الظئر، وحقيقته أن

يجامع رجل امرأته التي هي غير صالحة للحمل، ثم ينقل الماء منها إلىٰ رحم امرأة ذات زوج بطريقة طبية فتحمله إلىٰ نهاية وضعه، وطريقة النقل هذه هي الشتل.

ويعترض الشيخ ابن محمود في رسالته علىٰ تسميته «الجنين» وإنما يسمىٰ: «منيًّا» حتىٰ تنفخ فيه الروح.. إلخ، وتسمىٰ الحاملة به أيضًا «المضيفة».

قناة فالوب:

القناة هنا هي: الطريق الطبيعي التي تصل بين الرحم والمبيض، وسُمِّيت بذلك نسبة إلىٰ عالم التشريح الإيطالي الذي اكتشفها.

وإذا اعترىٰ القناة انسداد أو غياب، صار سببًا لعدم قابلية الحمل، ويحسن أن نسميها «قناة الرحم» كما يفيد إطلاق الطبيب محمد البار، وتسمىٰ: «البوق».

اللقيحة:

هي البيضة الملقحة.

المضيفة:

المرأة الأخرىٰ التي ينقل إلىٰ رحمها البييضة اللقيحة، وهي أيضًا «الحاضنة».

مؤجرة البطن: وتسمىٰ أيضًا: الأم بالوكالة. وتسمىٰ أيضًا:

أجنة بالوكالة.

المتبرعة:

وهي التي تتبرع ببيضتها لامرأة أخرىٰ ذات زوج.

المانحة:

وتسمىٰ «المتبرعة بها» المانحة أيضًا.

الميزان العصبي:

هو البداية الأولىٰ لتكوين الجهاز العصبي بعد اليوم الرابع عشر من التلقيح.

تاريخ نشوء هذه النازلة زمانًا ومكانًا

أول مولود أنبوبي خرج إلىٰ العالم هي: لويزا براون، التي ولدتها «ليزي براون» وذلك في (10 نوفمبر عام 1977م)، وذلك في بريطانيا علىٰ يد الطبيبين: استبتوا، وإدواردز، إذ قاما بتلقيح بيضتها بماء زوجها فاشتهرت هذه الطفلة باسم «طفلة الأنبوب»، وتفجر بركان خبرها في العالم، وشغل وسائل الإعلام، فصار حديث الساعة، ثم توالت مواليد أطفال الأنابيب إلىٰ المئات في أنحاء العالم منهم مجموعة من التوائم.

وفي أعقاب ذلك تولدت أيضًا مجموعة من القضايا والمشكلات الأخلاقية وأثارت الشكوك والاشتباه، وصار العالم الغربي بين القبول والرفض حتىٰ قال رائد هذه النازلة الطبيب «إدواردز»: إن هناك حاجة صارخة إلىٰ وضع آداب وأخلاقيات هذا الميدان.

ثم خرجت بعد أول طفلة من الرحم الظئر، لكن في أعقاب ولادتها دخلت قضيتها المحاكم الإنجليزية، ذلك لأن الأم بالوكالة أو الرحم الظئر رفضت تسليم الطفل لصاحبة البيضة بعد ولادتها علىٰ الرغم من أنها وقعت عقدًا بتسليم الطفل بعد أن تلده لصاحبة البيضة.

ثم تنوعت أساليب وصور طفل الأنابيب، و«التلقيح الصناعي»، وجدَّت بعد هذا قضايا مهمة في هذا المضار؛ إذ أخذ الطب الغربي بمهارة يضرب السبل، فجعل بني الإنسان ساحة تجارب ومعمل اختبار، فممَّا جدّ في ذلك:

1- بنك المني.

2- تجميد الأجنة.

3- زرع الخصية.

4- زرع الرحم.

5- إجارة البطون، ويسمين «مؤجرات البطون»- أو «أمهات بالوكالة»، أو «أجنة بالوكالة».

6- الأم المتبرعة «أي: بييضتها».

7- الأب المتبرع أي: «بمنيه» المعروف قديمًا في صعيد مصر باسم: «الصدفة».

8- تلقيح الاستبضاع.

9- زرع المبيض.

10- مواليد الكتالوج.

11- الحمل بعد الوفاة لزوجها. وهذه الواقعات مواليد.

12- طفل الأنابيب.

13- التلقيح الصناعي.

14- الرحم الظئر «الحاضنة»، والتي توسعت إلىٰ «مؤجرات البطون» كما تقدم.

صور هذه النازلة

ليعلم أن هذا الاصطلاح «طفل الأنابيب» أصبح لغة ميتة؛ لأنه يمثل الآن واحدة من الصورة وليس جميع الصور، ولأن الأنبوب أصبح البديل المستعمل «الطبق»، فكان الأولىٰ أن يتحول هذا اللقب «طفل الطبق» كما تقدم.

فصار «طفل الأنبوب واحدة من صور وأساليب ما اكتسب اسم «التلقيح الصناعي»، والذي يحسن التسمية به هو: «طرق الإنجاب في الطب الحديث»، أو «التلقيح خارج الجسد»، وهذه الأساليب والصور آخذة في سبيل التكاثر والانقسام.

وقد نهج الباحثون في تقسيم هذه الصور والأساليب إلىٰ قسمين بحجم السبب الجامع، الذي تندرج تحته تلك الصور، ولكن جرىٰ الخلاف في التقسيم علىٰ ما يلي:

التلقيح الاصطناعي الداخلي، أو يقال: الإخصاب الداخلي، أو يقال: التقليح الإخصابي الذاتي، وهو ما أخذ فيه ماء الرجل وحقن في محله المناسب داخل مهبل المرأة؛

زوجة أو غيرها، وفي هذا صورتان.

القسم الثاني:

التلقيح الاصطناعي الخارجي، أو يقال: الإخصاب المعملي، حيث يتم الإخصاب في وسط معملي: وهو ما أخذ فيه الماءان من رجل وامرأة، زوجين أو غيرهما، وجعلا في أنبوب أو طبق اختبار، ثم تزرع في مكانها المناسب من رحم المرأة، وفي هذا خمس صور.

وفي الواقع أن هذا التقسيم هو باعتبار واحد هو: مكان الإخصاب، لكنه ينقسم أيضًا باعتبار الماء إلىٰ قسمين:

الأول: تلقيح ذاتي، أي: بماء الزوجين ذاتهما في ذات رحم الزوجة، وهذا له صورتان؛ واحدة داخلية وأخرىٰ معملية.

الثاني: التلقيح الأجنبي وهو الذي يكون فيه أحد المائين، أو كلاهما أجنبيًّا وينقسم باعتبار الرحم الذي تزرع أو تستنبت فيه اللقيحة إلىٰ ثلاثة أقسام:

الأول: رحم الزوجة ذاتها.

الثاني: رحم ضرتها.

الثالث: امرأة أجنبية.

وينقسم باعتبار الزوجية إلىٰ قسمين:

الأول: ما يتم بين زوجين، زوج وزوجته: منيًّا وبيضة ورحمًا.

الثاني: ما كان فيه طرف ثالث أجنبي، أو كان أجنبيًّا متمحضًا، أو كان فيه طرفان أجنبيان.

ثم هذان القسمان باعتبار الطريق علىٰ نوعين:

1- نوع داخلي.

2- ونوع خارجي معملي.

ومن هذه الصور ما يجمع هذه التقاسيم أو بعضها فمثلًا: ماء رجل وزوجة يلقح ماؤه ببييضة امرأة أجنبية، ثم تنقل من وسطها المعملي إلىٰ رحم زوجته أو أجنبية أخرىٰ سوىٰ صاحبة البييضة، فهذا تلقيح معملي أجنبي باعتبار البييضة، أجنبي باعتبار الرحم.

هذا ما يمكن فيه تقسيم صور هذه النازلة التي حدثت حتىٰ تاريخه ووصل إلينا علمها، وأصبحت حقيقة تنتظر الفتيا بشأنها.

وبعد هذا فإلىٰ بيان هذه الصور والأساليب علىٰ ما يلي كما وردت محررة مبينة في قرار مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة (رقم 2 في عام 1404هـ):

للتلقيح الداخلي فيه أسلوبان، وللخارجي خمسة من الناحية الواقعية، بقطع النظر في حلها أو حرمتها شرعًا، وهي الأساليب التالية:

في التلقيح الاصطناعي الداخلي:

الأسلوب الأول:

أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل منزو وتحقن في الموقع المناسب داخل مهبل زوجته، أو رحمها حتىٰ تلتقي النطفة التقاءً طبيعيًّا بالبييضة التي يفرزها مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما، ثم العلوق في جدار الحرم بإذن الله، كما في حالة الجماع. وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائه في المواقعة إلىٰ الموضع المناسب.

الأسلوب الثاني:

أن تؤخذ نطفة من رجل وتحقن في الموقع المناسب من زوجة رجل آخر حتىٰ يقع التلقيح داخليًّا ثم العلوق في الرحم كما في الأسلوب الأول، ويلجأ إلىٰ هذا الأسلوب حين يكون الزوج عقيمًا، لا بذرة في مائه، فيأخذون النطفة الذكرية من غيره.

في طريق التلقيح الخارجي:

الأسلوب الثالث:

أن تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من مبيض زوجته، فتوضعا في أنبوب اختبار طبي

بشروط فيزيائية معينة حتىٰ تلقح نطفة الزوج ببييضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر، تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلىٰ رحم الزوجة نفسها صاحبة بييضة لتعلق في جداره وتنمو، وتتخلق ككل جنين، ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده طفلًا أو طفلة، وهذا هو طفل الأنبوب الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله، وولد به إلىٰ اليوم عدد من الأولاد ذكورًا وإناثًا وتوائم، تناقلت أخبارها الصحف العالمية ووسائل الإعلام المختلفة، ويلجأ إلىٰ هذا الأسلوب الثالث عندما تكون الزوجة عقيمًا بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب).

الأسلوب الرابع:

أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من زوج، وبييضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته (يسمونها متبرعة)، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ويلجئون إلىٰ هذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلًا أو معطلًا، ولكن رحمها سليم قابل لعلوق اللقيحة فيه.

الأسلوب الخامس:

أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبيضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونها متبرعين)، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرىٰ متزوجة.

ويلجأون إلىٰ ذلك حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها عقيمًا بسبب تعطل مبيضها، لكن رحمها سليم، وزوجها أيضًا عقيم ويريدان ولدًا.

الأسلوب السادس:

أن يجري تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها.

ويلجئون إلىٰ ذلك حينما تكون الزوجة غير قادرة علىٰ الحمل لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم منتج، أو تكون غير راغبة في الحمل ترفهًا، فتتطوع امرأة أخرىٰ بالحمل عنها.

الأسلوب السابع:

هو السادس نفسه إذا كانت المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها.

وهذا الأسلوب لا يجري في البلاد الأجنبية التي يمنع نظامها تعدد الزوجات، بل في البلاد التي تبيح هذا التعدد.

هذه هي أساليب التلقيح الاصطناعي الذي حققه العلم لمعالجة أسباب عدم الحمل.

تنزيل الحكم الشرعي على هذه النازلة

بعد استيعاب التصور لما وصل إليه الطب من طرائق للإنجاب، وبيان تقاسيمها باعتبارات مختلفة، فإن النظر الشرعي يختبر أوصاف المحل بمنظار الشرع المطهر حتى ينزل هذه الدخولات منزلتها.

لمعرفة المحرم لذاته فهو تحريم غاية لا مجال لإباحته في أي حال.

أو المحرم لما يحف به فهو تحريم وسيلة وهل يباح بحال؟ أو لا يباح؟

والانفصال عن هذا في الفروع الآتية:

الفرع الأول: ماءان أجنبيان في رحم امرأة متزوجة أو أحد المائين أجنبي.

الفرع الثاني: الماء من الزوجين في رحم الزوجة ذات البييضة بعد وفاة زوجها.

الفرع الثالث: الماء من الزوجين والرحم أجنبي من الزوجية.

الفرع الرابع: الماء من الزوجين في رحم زوجة له أخرى بتلقيح داخلي أو خارجي.

الفرع الخامس: الماء من الزوجين في رحم الزوجة ذات البييضة بتلقيح داخلي أو خارجي، وتأسيسًا على هذا التفريع فإلى بيان ما يظهر فيها شرعًا:

حكم الفرع الأول:

وهو ما كان في الماءين أجنبيان، سواء في أجنبية الحيوان المنوي والبييضة أم أحدهما.

فإذا حملت الزوجة من مائين أجنبيين، أو من بيضتها وماء أجنبي، فهو حمل سفاح محرم لذاته في الشرع تحريم غاية، لا وسيلة قولًا واحدًا.

والإنجاب منه شر الثلاثة فهو «ولد زنا» وهذا ما لا نعلم فيه خلافًا بين من بحثوا هذه النازلة.

وهذا ما توجبه الفطرة السليمة وتشهد به العقول القويمة، وقامت عليه دلائل الشريعة، وقد أبان الشيخ محمود شلتوت عن مجامع الاستدلال في هذا في فتاواه (ص 328، 329) بما يشفي ويكفي، فيحسن الرجوع إليه، فإنه مهمٌّ.

حكم الفرع الثاني:

تلقيح ماء الزوجة بعد انفصام عقد الزوجية بوفاة أو طلاق.

حكم الفرع الثالث:

الرحم أجنبي مستعار: فهذان الفرعان يشملهما حكم الفرع الأول وهو التحريم لعدم قيام الزوجية في الفرع الثاني، ولاختلال رحم الزوجية في الفرع الثالث الذي هو من دعائم الهيئة الشرعية المحصلة للأبوة والأمومة.

وقد أثبتت الإحصائيات والأخبار العالمية الموثوقة وجود أعداد غير قليلة من القضايا والمنازعات علىٰ المواليد من هذه الطرق بين ذات الرحم وذات الماء، وبين ذات الرحم وصاحب الماء، وهكذا في سلسلة مشاكل طويلة الحلقات في ذات البنية الآدمية.

كما أثبتت وجود ربع مليون طفل لا يعرف لهم أب نتيجة التلقيح الصناعي.

حكم الفرع الخامس:

ما كان فيه الماء من الزوجين في رحم الزوجة ذاتها، ذات البييضة حال قيام الزوجية

بتلقيح داخلي أو خارجي، وهذا الفرع محل خلاف كبير بين علماء العصر علىٰ أقوال:

الأول: التحريم فيهما.

الثاني: الجواز فيهما بشروط.

الثالث: الجواز في الداخلي دون الخارجي بشروط.

الرابع: التوقف.

الخامس: أنه من مواطن الضرورات، فلا يفتىٰ فيه بفتوىٰ عامة، وعلىٰ المكلف المبتلىٰ سؤال من يثق بدينه وعلمه.

هذا مع اتفاق الجميع علىٰ أن هذا الطريق يحف به عدد من المخاطر والمحاذير وبيانها علىٰ ما يلي:

المخاطر والمحاذير:

إن هذه المخاطر والمحاذير الشرعية هي واردة علىٰ جميع أنواع طرق الإنجاب، لكن لما كانت الأربعة الأولىٰ منها محرمة لذاتها فهو من باب حرمة الغايات لا الوسائل، اكتفىٰ بذلك عن ذكرها معه، أما في هذا الفرع الخامس، فإنه هذه المحاذير اعتبارًا وعدمًا يتأسس عليها القول بالحكم التكليفي جوازًا أو منعًا.

ويمكن تكييف هذه المحاذير من خلال الأبحاث الصادرة في ذلك علىٰ ما يلي:

1- ففي النسب:

الاحتمال الكبير بحدوث الخطأ بأن تؤخذ عينة من شخص وتنسب لشخص آخر، فإذا استبدل عمدًا أو خطأً ماء رجل أو بييضة امرأة بآخر، تحقق هدم المحافظة علىٰ النسب وحفظه من ضروريات الشرع.

2- وفي العِرْض:

فإن هذا المولود الذي حصل بطريقة يكتنفها الإخلال، سيعرض هذه البنية الإنسانية

إلىٰ توجيه الشكوك حولها، وتوسيع دائرة الكلام في الوسط الاجتماعي تصريحًا أو تعريضًا، والمحافظة علىٰ العِرْض من ضروريات الشرع.

وليست هذه قضايا أعيان لا يحتمل وقوعها في المدينة الواحدة إلا لفرد أو فردين، بل لها صفة التكاثر والانتشار، وتسبيبات، يبديها المتاجرون لتحسين النسل وأمن التشويه، ونحو ذلك، وحينئذٍ علىٰ الصعيد بقوة الوضع: جنس موهوم النسب، مقذوف العِرْض، وهذا ما يأباه دين الله وشرعه.

3- في مجموعة الضروريات الست التي جاء بها الشرع وهي:

1- حفظ الدين.

2- حفظ النفس.

3- حفظ العقل.

4- حفظ النسب.

5- حفظ العِرْض.

6- حفظ المال.

شرع الله أحكامًا للمحافظة عليها، فللمحافظة علىٰ النسب شرع الله حد الزنا، وحرم كل وسيلة تؤدي إليه.

وللمحافظة علىٰ العِرْض: شرع الله حد القذف، وحرم كل وسيلة تؤدي إليه، وكل هذا محافظة علىٰ كيان المسلم، وسلامة بنيته ومعنويته، وخلوصها من أي مؤثر علىٰ قوتها وشرفها حسًّا ومعنًىٰ.

وعليه فإن طريق الإنجاب هذه فيها محاذير علىٰ النسب، وأخرىٰ علىٰ العِرْض، بل موجبات للشك في شرعيته أصلًا.

4- وقد أثبت الواقع الأثيم المطالبة بوجود بنوك المني «مراكز لحفظ المني».

وهذه سوق جديدة للمتاجرة بالنطف، ووجود طراز جديد لاسترقاق بني الإنسان، فأين هذا من تحططهم علىٰ الإسلام ببيع الرقيق؟!

وعند قيام تلك، فإن عامل الحصول علىٰ المال - ونحن في عصر المادة والاستمتاع بالخلاق - سيدفع من لا خلاق له بالتغرير بالرجل العقيم؛ بأن ماءه يصلح للإنجاب، فيأتي محله بماء رجل آخر سليم من العقم، وهذا ليس ببعيد أبدًا فهو امتداد لإسفساد قديم، عُرف بمصر باسم: «الصدفة»، وهي: طريقة بدائية تقوم علىٰ أساس من التضليل؛ ذلك أن المرأة التي تشتكي عدم الإنجاب، تذهب إلىٰ من نصبت نفسها للعلاج، فتمدها المتطببة بصدفة فيها «ماء رجل أجنبي» لتضعها في قبلها، فتحمل علىٰ أساس أنه داوء، وترتب لها أن يواقعها زوجها بعد فستحملين بإذن الله تعالىٰ، فحملت المرأة ففوجئ زوجها بهذا؛ لأنه يعلم أنه عقيم لا يولد له، فرفعت القضية للمحكمة، وانكشفت القصة «قصة الصدفة» واتضح أن الولد من ماء أجنبي فهو منفي النسب من زوجها.

فهذه القصة عملت عملها تحت ستار العلاج علىٰ شكل شعبي، واليوم تأتي نفس النتيجة علىٰ مستوىٰ الطب الحديث بالتلاعب العضوي في الخلايا الإنسانية. بل في هذا تجسيد لطموحات أخرىٰ، أخذت تستغل في الحيوان والنبات وبدأ تطبيقها علىٰ الإنسان في عدة مظاهر منها:

1- بحث التحكم في جنس الجنين يكون ذكرًا أو أنثىٰ.

2- إشباع الرغبة بجهاز إلكتروني.

3- تكاثر الخلايا الجسدية بتحويلها إلىٰ خلايا جينينة.

4- وجود إنسان مجتر بخلط خلاياه مع خلايا بهيمية.

والنتيجة: إن هذه نتائج وخلفيات تالية، لا يسوغ التمهيد لفتحها ودخولها علىٰ النوع الإنساني بصفة عامة، ولا علىٰ المسلمين بصفة خاصة.

وعليه: يتعين سدُّ أي وسيلة إلىٰ هذا، وأن هذا الطريق من طرق الإنجاب هو عتبة

الدخول للخوض في هذه البلايا.

5- إن هذه الطرق موصلة إلىٰ المواليد التوائم، ومعلوم ما في هذا من مضاعفة الخطر علىٰ المرأة في حملها ووضعها، وذلك أن الطبيب عندما يشفط من مبيض المرأة مجموعة من البُييضات قد تصل إلىٰ اثني عشر بويضة، يضعها في طبق الاختبار «أنبوب الاختبار» لتلقيحهن. والطبيب إذا أدخل بُييضة واحدة، فإن نسبة النجاح ضئيلة جدًّا لا تتجاوز 10٪، ولهذا وللتطلع لنجاح اللقاح، فإنه يدخل بييضتين فأكثر، وقد يحصل - بإذن الله تعالىٰ - نجاحهما، فتعيش الأم تحت الخوف والخطر، ومعلوم أن الإنسان لا يسوغ له التصرف في بدنه بما يلحقه الضرر والهلاك.

6- ومن وراء هذه المخاطر مشكلة أثارت ضجة كبرىٰ في الغرب وهي: أنه من مزاولة العملية المذكورة يبقىٰ لدىٰ الطبيب في المختبر مجموعة من البييضات الملقحة مجمدة «الأجنة المجمدة» تحسبًا لفشل العملية؛ ليقوم بإعادتها مرة ثانية، وهكذا لكن في حال نجاحها، ما مصير هذه «الأجنة المجمدة»؟

فهو سبيل لنقلها إلىٰ أجنبي عنها، وهذا ينسحب عليه الحرمة القطعية كما في النوع الأول من طرق الإنجاب، فقد وجه مجموعة من النساء يلقحن من ماء رجل واحد، فكأنهن أبقار يلقحن من ثور واحد وهو سبيل لتنميتها في المختبر وإجراء تجارب طبية عليها، وفي هذا اعتداء علىٰ الحرمة الإنسانية.

وهذا السبيل محل جدل عنيف بين الكفرة منعًا وجوازًا.

وهو سبيل إلىٰ إتلافها حال نجاح العملية، وهذا أمر مستبعد في عرف الأطباء؛ لأنها عملية صعبة يتعسر الحصول عليها وتوفيرها يدر أرباحًا كبيرة وخاصة في المستشفيات التجارية.

7- أثبت الطب ازدياد نسبة تشوهات الأجنة بطريقته الحديثة هذه، وذلك أن الطب الحديث اكتشف في: الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المريضة

والمصابة في صبغتها، وهذا ما يفقده التلقيح الصناعي.

8- بل نبت في الواقع الأثيم الظالم وجود شركات لبيع الأرحام وتأجيرها، وشركات لبنوك المني وبيع مني العباقرة والفنانين، وشركات لبيع الحيوانات المنوية والبييضات.

وقد ثارت قضايا أمام القضاء بأنها مثلًا رغبت ماء رجل أبيض، فولدت أسود أو بالعكس، أو أنها حصلت علىٰ ماء رجل مصاب بمرض جنسي، وهكذا مما يثبت أن الطب الغربي أخذ بتقدمه الجنوني إلىٰ أعمال الانهيار الأخلاقي والكيان الإنساني من أساس بنيته.

والله سبحانه لم يمنَّ علىٰ خلقه بخلقه لهم إلا بطريق الإنجاب الشرعي السليم من الشوائب في النسب والعرض.

9- إن في طريق الإنجاب هذه أبشع صورة للتعري، وفحص النسوة أو السوأتين من رجل أجنبي عنها، بل وربما فريق عمل لها، وعمل الإنجاب لا يحتسب ضرورة يباح في سبيلها هذا التبذل والهبوط.

هذه مجموعة من المخاطر والمحاذر التي تحصل فعلًا في هذه الطريق، ويرتقب حصولها فيكون حصولها سببًا ووسيلة إليها.

وعليه فيظهر أن من نزع إلىٰ المنع من باب تحريم الوسائل وما تفضي، فيظهر أن من نزع إلىٰ المنع من باب تحريم الوسائل وما تفضي إليه من هتك المحارم فإنه قد نزع بحُجج وافرة، وما لبس المسلم في حياته ولآخرته أحسن من لباس التقوىٰ والعزة، وعيشة في محيط الكرامة الإنسانية وسلامة بنيتها ومقوماتها لتعيش في جوٍّ سليم من الوخز والهمس محافظًا علىٰ دينه وعلىٰ نفسه، وكما يحافظ علىٰ ماله من الربا وغبراه، يحافظ علىٰ نسبه وعِرْضه من آثاره الضارة عليهما بالشكوك والأوهام التي تصرع شرفه وعزته، وأخيرًا تخل بتماسك أُمته وحفظها وصيانتها.

وقد علم من مدارك الشرع: أن جملة من المحرمات تحريم وسائل قد تباح في

مواطن الاضطرار والضرورة تقدر بقدرها وعليه:

فإن المكلف إذا ابتلي بهذه، فعليه أن يسأل من يثق بدينه وعلمه[1].

اختيار جنس الجنين

وفيه مسائل:

المسألة الأولى: طرق اختيار جنس الجنين:

من الدلائل الكونية العظيمة علىٰ وجود الخالق ﷻ ذلك التوازن المحكم بين عدد الذكور والأناث طوال القرون وعلىٰ مدىٰ التاريخ، فالنسبة تقارب التساوي، فالإحصاءات تشير إلىٰ أنه يقابل ولادة كل 106 مولود ذكر، 100 من الإناث.

ورغم ذلك فقد كانت هناك محاولات عديدة في الحضارات القديمة والحديثة لمعرفة سر ذلك والسعي في اختيار الجنس المرغوب.

وفي عصرنا الحاضر تكشفت بعض الحقائق العلمية حول بداية تكوين الإنسان وخلاياه الأولية، مما مكن من إيجاد طرق للسعي في اختيار جنس الجنين.

ومن أهم هذه الحقائق العلمية التي تم التعرف عليها والاستفادة منها في السعي لاختيار جنس الجنين، وإن كان منها ما ليس بمسلم عند جميع الأطباء ولم يبلغ مبلغ الحقائق- ما يأتي:

1- أن بداية تَكَوُّن الإنسان تَكُون من التقاء الحيوان المنوي والبييضة واتحادهما.

2- أن الجنس يتحدد في الإنسان عن طريق التركيب الصبغي في اللحظة التي يتم فيها الإخصاب.

3- أن بييضة المرأة تحمل 22صبغيا جسديًا، وواحدًا جنسيًا يحمل صفة الأنوثة

---

(1) «فقه النوازل» بكر أبو زيد (246، 276).

ويرمز له بـ(x)، وأما الحيوان المنوي فإنه يحمل 22صبغيًا جسديًا وواحدًا جنسيًا قد يحمل صفة الذكورة ويرمز له بـ(y)، وقد يحمل صفة الأنوثة ويرمز له بـ(x).

وعند اتحاد البييضة بالحيوان المنوي الحامل لصفة الذكورة فأن اللقيحة تكون ذكرًا، ويرمز لها بـ(xy).

وإذا اتحدت البييضة بالحيوان المنوي الحامل لصفة الأنوثة فإن اللقيحة تكون أنثىٰ ويرمز لها بـ(xx).

يقول الله تعالىٰ: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾﴾ [النجم: 45، 46]

4- أن الاختلاف في تكوين الحيوانات المنوية جعل هناك خصائص وميزات لكل من الحيوانات الحاملة لصفة الذكورة والأخرىٰ الحاملة لصفة الأنوثة ومنها:

(أ) الحيوانات المنوية الذكرية أكثر سرعة وقوة وحيوية من الحيوانات المنوية الأنثوية.

(ب) الحيوانات المنوية الذكرية أقصر عمرًا وأصغر حجمًا وأخف من الحيوانات المنوية الأنثوية.

(جـ) الحيوانات المنوية الذكرية لا تتحمل الحموضة، فتموت في الوسط الحامضي بخلاف الحيوانات المنوية الأنثوية.

(د) الحيوانات المنوية الذكرية تتحرك وتنشط في الوسط القلوي، بخلاف الحيوانات المنوية الأنثوية فإنها تتحرك وتنشط في الوسط الحامضي.

(هـ) الحيوانات المنوية الذكرية تحمل شحنة موجبة، والحيوانات المنوية الأنثوية تحمل شحنة سالبة.

5- أن جنس الجَنين كما يؤثر فيه نوع الحيوانات المنوية التي يحملها الرجل، إلا أن لجهاز المرأة التناسلي دورًا أيضًا في تشجيع نوع معين من الحيوانات المنوية وقبولها له أو

رفضه، وذلك كما يأتي:

(أ) درجة حامضية المهبل: فزيادتها تقتل الحيوانات المنوية الذكرية، وتسمح للأنثوية بالمرور والتلقيح، والعكس يسمح للذكرية بالعبور، وقد لوحظ أن هذه الخاصية الحامضية تقل إلىٰ أقصىٰ درجة في وقت الإباضة.

وهناك من خالف في تأثير الحامضية بحجة أن الدراسات أثبتت أن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكونًا طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية من تأثير حموضة المهبل وتمنع إعدادها مبكرًا لعملية الإخصاب، ولا تتم إذابة التخثر إلا بعد مدة تتراوح من 10-30 دقيقة، وهي مدة كافية لعبور الحيوانات المنوية للمهبل.

(ت) الشحنة الكهربائية التي يحملها الغشاء الخلوي للبييضة: اكتشف حديثًا أن هذه الشحنة تتغير من موجبة إلىٰ متعادلة إلىٰ سالبة في دورة سميت بالدورة القطبية للغشاء الخلوي للبييضة.

فإذا كان الغشاء موجب الشحنة فإنه يجذب إليه الحيوان المنوي المؤنث، لتكون اللقيحة أنثىٰ، وإذا كان الغشاء سالب الشحنة فإنه يجذب إليه الحيوان المنوي المذكر، لتكون اللقيحة ذكرًا، وإذا كان الغشاء متعادل الشحنة فإنه حينئذ يقبل التخصيب والاتحاد مع كلا النوعين.

6- بطانة الرحم قد تسمح بعلوق جنين معين، وترفض جنسًا آخر، وهذا لم يتم تفسيره حتىٰ الآن.

واستنادًا لما سبق من التفسيرات العلمية أمكن إيجاد طرق لاختيار جنس الجنين، إضافة إلىٰ الطرق المستندة علىٰ أسس عقدية، وكذا ما انتشر بين الناس مما قام علىٰ الوهم والخرافة، ويمكن تصنيف هذه الطرق إلىٰ طبيعية ومخبرية، وبيانها في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: الطرق الطبيعية:

وهي الوسائل المساعدة علىٰ الحمل بجنس معين، مع سلوك الطريق الفطري

للتلقيح وهو الجماع الطبيعي؛ أي: دون تدخل طبي في عملية التلقيح.

وهذه الطرق تهدف في جملتها إلىٰ تهيئة بيئة مناسبة للحصول علىٰ الجنس المطلوب وهي متفاوتة في جدواها ومنها ما لم تصل نسبة نجاحه إلىٰ درجة مقبولة علميًّا، ومنها ما يستند إلىٰ تفسيرات علمية ليست محل اتفاق، بل هي نظريات فرضية ظنية النتائج عند البعض.

ومن أبرز الطرق ما يأتي:

1- **الدعاء:**

والمراد به سؤال العبد ربه أن يرزقه بالجنس الذي يرغبه، ويرجو سلامته من الأمراض، وهو أبلغ الوسائل في إدراك المقاصد.

2- **اتباع نظام غذائي:**

فالغذاء المحتوي علىٰ تركيز عال من أملاح البوتاسيوم والصوديوم يساعد علىٰ جذب الحيوان المنوي الذكري خصوصًا إذا صاحبه الامتناع أو التقليل من الغذاء المحتوي علىٰ المغنيسيوم والكالسيوم، والغذاء المحتوي علىٰ تركيز عال من المغنيسيوم والكالسيوم يساعد علىٰ جذب الحيوان المنوي الأنثوي، إذا صاحبه امتناع أو تقليل الغذاء المحتوي علىٰ البوتاسيوم والصوديوم.

ذلك أن اتباع المرأة لحمية غذائية لعدة أشهر قبل الحمل يؤثر علىٰ حامضية المهبل، كما أنه يحدث تغيرات علىٰ مواضع الاستقبال في الغشاء الخلوي للبييضة بوجه خاص بحيث لا تقبل إلا نوعًا من الحيوانات المنوية.

وقيل: إن تغير شحنة البييضة خاضع لدورة قطبية للغشاء الخلوي تتغير من موجبة إلىٰ متعادلة إلىٰ سالبة، تستمر الموجبة وكذا السالبة من 65-70 يومًا وباقي الأيام متعادلة.

3- **استعمال الغسل المهبلي:** إذا كان الجنين المرغوب ذكرًا، فيسعىٰ إلىٰ جعل الوسط الكيميائي للمهبل قلويًّا تسهيلًا لمرور الحيوان المنوي الذكري وذلك بغسل

المهبل قبل الجماع بكربونات الصوديوم المذابة في الماء.

وأما إذا كان المرغوب أنثىٰ، فيسعىٰ إلىٰ جعل المهبل حامضيًا وذلك بغسل المهبل قبل الجماع بالخل المذاب في الماء أو الليمون المخفف.

ومن الأطباء من لا يؤيد استخدام هذه الطريقة لأنها قد تتسبب في التهابات للجهاز التناسلي، ويرىٰ آخرون أن التسبب في الالتهابات إنما يعود لسوء الاستخدام، وأما من استعمل الغسل المعقم وبالكميات المحددة وفي أزمان خاصة فإن هذا لا يضره.

وهناك من لا يراها لعدم تسليمه بالتفسير العلمي المستند إليه، وذلك أن بعض الدراسات أثبتت أن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكونًا طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية من تأثير حموضة المهبل وتمنع إعدادها مبكرًا لعملية الإخصاب؛ أي: أن الوسط الكيميائي للمهبل سيكون قلويًا بتأثير قلوية السائل المنوي بعد الجماع، هذا يدل علىٰ أنه لا دور للحموضة في عملية انتقاء الحيوانات، وبعد حدوث إذابة للمني المتخثر تكون نسبة من الحيوانات المنوية قد اخترقت مخاط عنق الرحم، والمخاط قلوي التفاعل لا يسمح إلا بمرور الأفضل والأنشط من الحيوانات.

4- تكرار الجماع والإيلاج المتعمق وحدوث النشوة:

لوحظ أن تكرار الجماع بعد الحيض ثم التوقف قبل موعد الإباضة بيومين أو ثلاثة يعطي فرصة لإنجاب أنثىٰ، وأن الامتناع عن الجماع بعد الحيض إلىٰ أن تتم الإباضة يعطي فرصة لإنجاب الذكر.

كما لوحظ أن وضع الحيوانات المنوية في أعلىٰ المهبل بالإيلاج المتعمق واختيار الوضعية المناسبة لذلك يعطي فرصة أكبر لإنجاب الذكر؛ لأن عنق الرحم يحوي وسطًا قلويًا يمكن الحيوانات المنوية الذكرية من الحركة والنشاط.

وأما عدم الإيلاج الكامل فإنه يعطي فرصة لموت الحيوانات المنوية الذكرية في الوسط الحامضي في المهبل قبل تمكنها من الوصول للرحم.

وهناك من لا يسلم بتأثير ذلك، لأن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكونًا طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية.

ومن الأطباء من لا يرىٰ جدوىٰ ذلك لأن طول الذكر مقارب لطول المهبل والإنزال عادة ما يكون قرب عنق الرحم.

ولوحظ أيضًا أن وصول المرأة إلىٰ النشوة الجنسية يزيد من إفرازات عنق الرحم القلوية والتقلصات المصاحبة لذلك مما يساعد علىٰ سرعة نقل الحيوانات المنوية إلىٰ الرحم، ويكون ذلك لصالح الحيوانات المنوية الذكرية.

وهناك من لم يسلم بهذا ورأىٰ أنه لا يوجد دور لحدوث النشوة عند المرأة في ترجيح جنس الجنين، سواء حدثت قبل أو بعد نشوة الرجل، ولكن حدوثها بعد نشوة الرجل يزيد فقط من فرصة الحمل.

5- توقيت الجماع بوقت الإباضة:

فإذا تم الجماع في وقت الإباضة أو قبله بساعات قليلة؛ فإن الجنين يكون ذكرًا - بإذن الله -؛ نظرًا لسرعة الحيوانات المنوية الذكرية وقدرتها علىٰ اقتحام إفرازات المهبل وعنق الرحم، خصوصًا مع انخفاض حامضيتها وشدة لزوجتها حينئذ.

وأما إذا تم الجماع قبل وقت الإباضة بيومين أو ثلاثة، فإن الجنين يكون بإذن الله أنثىٰ؛ لأن معظم الحيوانات المنوية الذكرية تموت قبل انطلاق البييضة وتبقىٰ الأنثوية لأنها تعيش فترة أطول.

وكذا لو تم الجماع بعد الإباضة بفترة، فإن الجنين يكون أنثىٰ -بإذن الله- وذلك لعودة إفرازات المهبل لما كانت عليه من الحموضة والغلظ، مما يجعل الحيوانات المنوية الذكرية غير قادرة علىٰ الاقتحام فتموت قبل أن تصل.

6- استخدام الحقن المناعية والعقاقير الهرمونية:

يمكن إعطاء المرأة حقنًا مناعية ضد نوع معين من الحيوانات المنوية، فهذه الحقن

إذا كانت ضد الحيوان المنوي الأنثوي فإنها تقوم بإضعافه، وبالتالي يتمكن الحيوان المنوي الذكري من الدخول والتلقيح ليكون الجنين ذكرًا.

وإذا كانت ضد الحيوان المنوي الذكري فإنها تقوم بإضعافه، فيلقح الحيوان المنوي الأنثوي ليكون الجنين أنثىٰ.

وهذه الطريقة لا زالت قيد الدراسة والتجربة.

كما سجلت ملاحظات حول ارتفاع نسبة احتمال إنجاب أنثىٰ لمن تستخدم منشط المبيض (الكلومفين).

وأن استخدام هرمون (التسترون) يؤدي إلىٰ احتمال إنجاب ذكر.

7- توقيت الجماع بالأشهر (الجدول الصيني):

وهذه الطريقة من أقدم الطرق، حيث وضع الصينيون جدولًا يربط بين عمر الأم والشهر الإفرنجي الذي يتم فيه التلقيح لتحديد جنس الجنين، فيبدأ من عمر 18 وحتىٰ عمر45، ويبين جنس المولود فيما لو تم التلقيح في كل شهر من السنة.

وقد انتشر استخدام هذا الجدول بشكل كبير، ولكنه لم يحقق النجاح المطلوب.

ومن المآخذ علىٰ هذا الجدول ما يأتي:

1- أن هذا الجدول لا يرتكز علىٰ أساس علمي، وإنما مبناه علىٰ أساس وجود علاقات فلكية خاصة بين عمر الأم وعمر الجنين وربطهما بعوامل خمس هي:

الماء والأرض والخشب والنار والمعدن، وهي عبارة عن فرضيات فلكية وضعها علماء الصين، ولا يمكن التعويل عليها أو الركون إليها.

2- أن الجدول اقتصر علىٰ ما بين سن 18 إلىٰ 45، ولم يذكر ما قبل ذلك وما بعده.

3- لم يذكر الجدول حالات ولادة التوائم التي يكون فيها ذكر وأنثىٰ، بل إن الجدول لم يذكر التوائم مطلقًا.

4- أن نسبة ولادة الذكور بالنسبة للإناث من خلال هذا الجدول هي 100 ذكر لكل 103.6 تقريبًا، وهذه النسبة تخالف النسبة المعروفة لولادة الذكور.

5- أن هذا الجدول لم يسجل نسبة نجاح عالية، فهي تتراوح ما بين 60-65٪ مع أن نسبة ولادة الذكور في الوضع الطبيعي هي 51٪، ولو كان فعلًا ناجحًا كما يدعي البعض لكان الصينيون أنفسهم أحوج الناس إليه، فإنهم يريدون الذكر بعد أن حرمت عليهم السلطات إنجاب أكثر من مولود والملاحظ عندهم انتشار إجهاض الإناث!

وقد سئلت اللجنة الدائمة عن «الجدول الصيني» فأجابت في الفتوىٰ رقم (21820): معرفة نوع المولود هل هو ذكر أم أنثىٰ قبل تخليقه لا يعلمه إلا الله سبحانه، وأما بعد تخليقه فيمكن ذلك بواسطة الأشعة الطبية مما أقدر الله عليه الخلق.

وأما تحديد نوعه بموجب الجدول المشار إليه، فهو كذب وباطل؛ لأنه من ادعاء علم الغيب الذي لا يعلمه إلا الله، ويجب إتلاف هذا الجدول وعدم تداوله بين الناس.

8- توقيت الجماع استنادًا إلىٰ دورة القمر:

حيث تقسم أوقات الجماع إلىٰ فترتين خلال الدورة القمرية وهي مقسمة كما يأتي:

الأيام الخمسة الأولىٰ من ظهور القمر تعتبر صالحة ليكون الجنين ذكرًا، إذا تم الجماع أثناءها، يقابلها الخمسة الثانية أي من 6-10 من الشهر تعتبر صالحة لتكون أنثىٰ، ويتبع ذلك تسلسليًا أربعة أيام للذكر ومثلها للأنثىٰ، ثم ثلاثة أيام يقابلها ثلاثة أيام ثم يومان ثم يوم.

وهذه الطريقة يؤخذ عليها ما أخذ علىٰ سابقتها من عدم استنادها إلىٰ أسس علمية.

9- الطريقة الحسابية:

وتعتمد علىٰ جمع أحرف اسم المرأة، مع عدد أحرف اسم والدتها مع عدد أيام الشهر الذي يتم فيه الحمل، مع عدد أيام الشهر الذي سوف تلد فيه المرأة، فإذا كان الناتج رقمًا مفردًا فينتظر أن يكون المولود ذكرًا، وإذا كان رقمًا مزدوجًا فينتظر أن يكون المولود أنثىٰ.

ووهن هذه الطريقة ظاهر لكل عاقل.

وهذه الطرق الطبيعية يمكن أن يعمل بكل واحدة منها علىٰ حدة، ويمكن أن يجمع بين أكثر من طريقة في وقت واحد لضمان أفضل النتائج، إذ كثيرًا ما يتم الجمع بين اتباع الحمية الغذائية وتوقيت الجماع والاستعانة بالدش المهبلي.

إلا أن هذه الطرق -سوىٰ الدعاء- لا تذكر في عيادات الطب الوراثي لمن يريدون الوقاية من المرض، ولا يعتد بها لأنها إنما تستند إلىٰ آراء فردية أو مشاهدات لا تقوم علىٰ دليل علمي معتبر.

وينبغي التنبيه إلىٰ أن هذه الطرق ليست محصورة فيما ذكر بل هي طرق متجددة بحسب التجارب والخبرات، والحقائق العلمية المعروفة، فهناك طرق بادت وأثبت العلم فشلها وقد تجدُّ طرق أخرىٰ مستقبلًا.

الفرع الثاني: الطرق المخبرية:

وهي الطرق التي تتم الاستفادة فيها من تقنية التلقيح غير الطبيعي ويعتد بها في عيادات الطب الوراثي ويكون اختيار جنس الجنين فيها في المختبر بعد التلقيح أو قبله:

أولاً: اختيار جنس الجنين بعد التلقيح:

يتم إجراء تلقيح غير طبيعي خارجي (أطفال الأنابيب)، وذلك بعد تنشيط المبايض لدىٰ المرأة واستخراج أكبر عدد ممكن من البييضات، ثم تؤخذ هذه البييضات وتلقح كل بييضة بحيوان منوي من مني الزوج، ثم تترك في بيئة مناسبة حتىٰ تصل إلىٰ مرحلة التوتة (وذلك بعد يومين أو ثلاثة تقريبًا) وتؤخذ من كل لقيحة خلية واحدة ويتم فحصها للتعرف علىٰ جنسها، وعندئذ تعاد اللقيحة ذات الجنس المطلوب وتغرس في الرحم (وعادة ما تعاد ثلاث لقائح تحسبًا للإجهاض التلقائي) وهذه الطريقة متبعة الآن في كثير من المعامل في دول العالم، لأنها أكثر الطرق نجاحًا.

ثانيًا: اختيار جنس الجنين قبل التلقيح:

وهذه الطريقة الأكثر تطورًا، وتعتمد علىٰ تقنية فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة، وفيها يؤخذ السائل المنوي من الزوج ليتم عزل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة، ومن ثم يتم التلقيح بالنوع المطلوب، ويمكن أن يتم التلقيح داخليًّا أو خارجيًّا، فبالإمكان أن تحقن الحيوانات المنوية مباشرة في عنق الرحم أو في الرحم ليتم التلقيح في مكانه الطبيعي، أو يتم التلقيح خارجيًا (أطفال الأنابيب) ثم يتم زرع اللقيحة في الرحم.

ونسبة نجاح هذه الطريقة في أحسن الأحوال قد تصل إلىٰ 93٪، وذلك أن الفصل لا يكون دقيقًا تمامًا، ولذا يمكن الاستفادة من الطرق الطبيعية لزيادة نسبة النجاح وخصوصًا توقيت الجماع بوقت الإباضة، فيتم الحقن في يوم الإباضة إذا كان الجنس المرغوب ذكرًا، أو قبل ذلك بيوم أو يومين إذا كان الجنس المرغوب أنثىٰ.

ولكن هذه الطريقة تحمل بعض المخاطر، فتعريض الحيوانات المنوية أثناء عملية الفصل للأشعة أو العوامل الكيمائية والكهرومغناطيسية قد يخل بتركيبها مما يؤدي إلىٰ إجهاض الأجنة في مراحل مبكرة أو يتسبب في ولادة أجنة مشوهة.

المسألة الثانية: الحاجة لاختيار جنس الجنين:

يعد اختيار جنس الجنين أحد الطرق الوقائية من الأمراض الوراثية، حيث إن من الأمراض الوراثية ما هو مرتبط بالجنس، أي أن انتقال المرض مرتبط بجنس دون آخر، فتكون عملية اختيار الجنس السليم وترك الجنس الذي هو مظنة للمرض هي السبيل للتوقي من مثل هذه الأمراض.

فهناك من الأمراض الوراثية ما يصاب به الذكور دون الإناث، حيث تكون الإناث حاملات للمرض فقط ولسن مصابات.

فإذا كان المرض متنحيًا والخلل محمول علىٰ الصبغي (X)؛ فإن هذا الخلل لا يؤثر في المرأة التي تحمل صبغيين (XX)، وأما الذكر فنظرًا لأنه ليس لديه إلا صبغي واحد من نوع (X)

فإن أي تلف أو خلل في موروثاته سيؤدي إلىٰ خلل في الوظائف، ومن ثم حصول المرض.

وعليه؛ فإذا تزوجت امرأة حاملة للمرض رجلًا سليمًا فإن نصف أولادها الذكور يحتمل أن يكونوا مصابين بهذا المرض، ويحتمل أن يكون نصف بناتها حاملات المرض.

ومن أشهر الأمراض الوراثية التي تنتقل من الأم إلىٰ أبنائها الذكور فقط دون الإناث ما يأتي:

1- مرض الناعور (Haemophili): وهو عدم قدرة الدم علىٰ التجلط، مما يسبب النزف الشديد، وذلك عند إجراء أي عملية أو حدوث جرح أو عند السقوط وحدوث كدمات ورضوض، وتكون الإصابة متكررة وخاصة في المفاصل مما يؤدي إلىٰ تلفها ويبسها، وقد يؤدي هذا المرض في بعض الأحيان إلىٰ الموت.

2- مرض الضمور العضلي الوراثي (DOSHEEN): وهو مرض تضعف فيه العضلات وتضمر، فيبدأ المريض صغيرًا في المشي وهو يتهادىٰ ويسقط باستمرار ولا يستطيع الركض أو صعود السلالم، ثم يصبح مقعدًا في مرحلة المراهقة فيفقد قدرته علىٰ المشي، وتحدث بعد ذلك تقلصات دائمة تمنع حركة مفصل الركبة، ويصاب بحدب وجنف، ثم يصبح التنفس سطحيًّا، وتتكرر الإنتانات والالتهابات التي تصيب الجهاز التنفسي مما يسبب له الوفاة.

3- مرض ليش نيهان: وهو مرض نادر تتمثل أعراضه في زيادة كبيرة في حامض البوليك في الدم والبول، ويؤدي ذلك إلىٰ ترسب هذه المادة في الكلىٰ والمجاري البولية مما يؤدي إلىٰ الفشل الكلوي والإحساس بآلام حادة في المفاصل.

ومن أهم أعراض هذا المرض التخلف العقلي إضافة إلىٰ تأثيره علىٰ الجهاز العصبي، فيظهر علىٰ المريض اهتزازات شديدة وحركات لا إرادية، وقد يصاب بنوبات يعض فيها شفتيه وأصابعه حتىٰ يدميها، ويقوم بضرب رأسه علىٰ الأرض أو الحائط وتعذيب جسده.

ويصاب الجهاز الحركي أيضًا، فلا يستطيع المريض المشي إلا ورجلاه متصلبتان كالمقص.

وغالبًا ما تكون وفاته قرب سن العشرين نتيجة فشل كلوي أو إصابة شديدة في الجمجمة أو غيرها إثر سقوطه.

ولا يعرف علاج لهذا المرض العضال.

4- عمىٰ الألوان: وهو أنواع، أكثرها شيوعًا الذي لا يستطيع معه المصاب التمييز بين اللونين الأخضر والأحمر.

وهناك حالات أشد يبدو فيها كل شيء للمصاب بدرجات من الأسود والرمادي والأبيض.

وهناك أمراض أخرىٰ عديدة.

المسألة الثالثة: حكم اختيار جنس الجنين:

حكم اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبيعية:

إن هذه الوسائل من تناول أغذية معينة أو تحديد نوع اللقاء الزوجي أثناء التبويض أو عمل دش مهبلي قبل اللقاء مباشرة سواء بمادة حمضية أو مادة قلوية لزيادة فرص الحيوان المنوي المرغوب فيه حتىٰ تُهيَّأ له الأسباب.

أقول - والله تعالىٰ أعلىٰ وأعلم- إنها طرق مباحة شرعًا بشرطين:

الأول: أن يتيقن الزوجان أن هذا لا يتم إلا بمشيئة الله وقدرته، فهو سبحانه القادر علىٰ ذلك والمانح له مهما اتخذ الإنسان من وسائل.

الثاني: أن تتم بين الزوجين وباستعمال أغذية وأشربة وأدوية مباحة شرعًا.

وذلك لما يلي:

1- أن الأخذ بالأسباب هو من مميزات هذه الأمة والأخذ بالأسباب جائز شرعًا،

بل نحن مطالبون به، المهم ألا نعتقد أننا نستطيع التغيير أو في أيدينا القدرة علىٰ التغيير، إنما نأخذ بالسبب وندع بعد ذلك ما وراء هذا السبب إلىٰ مسبب الأسباب.

وقد جاء في «قواعد الأحكام»: التكاليف كلها مبنية علىٰ الأسباب المعتادة من غير أن تكون الأسباب جالبة للمصالح بأنفسها ولا دارئة للمفاسد بأنفسها، بل الأسباب في الحقيقة مواقيت للأحكام ولمصالح الأحكام، والله هو الجالب للمصالح الدارئ للمفاسد، ولكنه أجرىٰ عادته وطرد سنته بترتيب بعض مخلوقاته علىٰ بعض، لتعريف العباد عند وجود الأسباب ما رتب عليها من خير فيطلبوه عند وقوعها ووجودها، وما رتب عليها من شر فيجتنبوه عند قيامها وتحققها وهذا هو الغالب في العادة[1].

2- أن هذا لا يتعارض مع قدرة الله ومشيئته لأنه سبحانه رب الأسباب ومسببها.

أن الرغبة في نوع معين مشروعة وطلبها جائز، قال زكريا عليه السلام: ﴿رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُن بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴿٤﴾ وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ﴿٥﴾ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴿٦﴾﴾ [مريم: 4-6].

حكم تحديد جنس الجنين بالتحليل الجيني للأجنة قبل الاندماج (PGD):

ذكر القرطبي رحمه الله أن النطفة لا يتعلق بها حكم إذا ألقتها المرأة قبل أن تستقر في الرحم، ولكن علىٰ فرض الحصول علىٰ الخلية الذكرية والأنثوية بطريقة مشروعة، فأرىٰ - والله أعلم- أنه لا يجوز اختيار نوع الجنين بطريقة (PGD).

لأن إتلاف تلك الخلية لمجرد عدم الرغبة في أحد الجنسين قبل نفخ الروح غير جائز، لأن هذا الجنين تعلقت به أحكام في جميع مراحله.

وهو ما أكده بعض الأطباء بقوله: وإن كنا نرجح عدم الجواز لإجهاض أو إتلاف الخلية الملقحة التي لا يريدها في مهدها دون سبب موجب، وكونها ذكرًا أو أنثىٰ وحاجة

(1) «قواعد الأحكام في مصالح الأنام» للعز بن عبد السلام (1/ 15).

الأبوين لأحدهما سبب غير موجب للإتلاف.

حكم استخدام الحامض النووي والاستنساخ لتحديد نوع الجنين:

هاتان الطريقتان محرمتان ولا يجوز العمل بهما وذلك لما يلي:

1- أن هذه الوسائل تتضمن مخاطر على النسل.

2- أن المقصد الحقيقي لهذه الوسائل هو مجرد التناسل وليس التدخل في اختيار نوع الجنين الذي قد يتعرض لمخاطر حرمها الله.

3- إذا كانت مراعاة المقاصد مقدمة على مراعاة الوسائل فإن اختيار النوع يجوز بالوسائل المباحة وليس بالوسائل الضارة المحرمة.

4- أن الله ﷻ خلق الإنسان من الذكر والأنثى، وثبت طبيًّا بأن الخلية التي يتكون منها الجنين نصف الكرموسومات من الذكر والنصف الآخر من الأنثى ولكن في حالة الاستنساخ يكون 46 كرموزم جميعا من الزوج، وليس للزوجة أدنى مشاركة إلا بالوعاء وهذا غير مقبول شرعًا لأنه مخالف للنصوص الصريحة في قوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾﴾ [النجم: 45، 46].

حكم اختيار جنس الجنين بوسائل الفصل غير النووي والخلايا الإنجابية(PGD):

سبق أن بينا أنه لا يجوز التحكم في نوع الجنين إذا كان ذلك على مستوى الأمة.

وذلك لأنه لا يخرج عن صورتين:

الصورة الأولى: تجميع الحيوانات المنوية من رجال مختلفين ثم فصل تلك الحيوانات ووضعها في أرحام إناث أجانب عنهم، ولا شك أن ذلك محرم شرعًا لأنه إن لم يكن زنا في حكمه فهو في معنى الزنا ونتيجته؛ لأن في هذا اجتماع ماءين أجنبيين في رحم أجنبي وهو محرم شرعًا لما فيه من اختلاط الأنساب التي حرم الله تعالى بسببه الزنا.

الصورة الثانية: أن تتجه الدولة إلى عمل تلك التحاليل المعملية على الأزواج

وتحديد نوع الجنين، وهذا فيه من المخاطر العاجلة والآجلة على المجتمع كله ما لا يخفى، ومن ذلك:

أ- الإمساك بأول معاول الهدم في ذلك المجتمع؛ إذ يكثر الذكور في ذلك المجتمع وتقل الإناث وفيه انتشار الرذائل والمحرمات.

ب- أن التوازن الذي سنه الله في البشر منذ بدء الخليقة إلى الآن محفوظ رغم الحروب؛ إذ ترتفع نسبة الذكور بعد السنة الأولى 106 ذكر إلى 100 من الإناث؛ إذ إن وفيات الذكور أكثر من وفيات الإناث في مراحل العمر المختلفة.

ج- أن الإسلام أباح تعدد الزوجات ففي زيادة نسبة الإناث لا توجد مشكلة؛ إذ إن عدد الذكور وإن قل يستوعب عدد الإناث الكثير، ولكن لو حدث العكس فالمرأة في الإسلام لا تقترن إلا بزوج واحد فيقع ما حرم الله.

أما فيما عدا ذلك فقد اختلف العلماء في اختيار نوع الجنين على مستوى الأفراد على قولين:

القول الأول: ذهب بعض العلماء المعاصرين إلى عدم جواز اختيار نوع الجنين مطلقا سواء على مستوى الأمي أو على مستوى الأفراد.

وإلى هذا الرأي ذهبت اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية وأجابت عن سؤال في هذا الموضوع بقولها:

أولًا: إن الله ﷻ هو وحده الذي يصور الحمل في الأرحام كيف يشاء فيجعله ذكرًا أو أنثى كاملًا أو ناقصًا، إلى غير ذلك من أحوال الجنين، وليس ذلك إلى أحد سوى الله سبحانه؛ قال تعالى: ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٦﴾ ﴾[آل عمران: 6].

وقال تعالى: ﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ

قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾﴾ [الشورى: 50، 51].

فأخبر سبحانه أنه وحده الذي له ملك السموات والأرض، وأنه الذي يخلق ما يشاء فيصور الحمل في الأرحام كيف يشاء من ذكورة أو أنوثة، وعلىٰ أي حال شاء من نقصان أو تمام ومن حسن وجمال أو قبح ودمامة، إلىٰ غير ذلك من أحوال الجنين، ليس ذلك إلىٰ غيره ولا إلىٰ شريك معه.

ودعوىٰ أن زوجًا أو دكتورًا أو فيلسوفًا يقوىٰ علىٰ أن يحدد نوع الجنين دعوىٰ كاذبة، وليس إلىٰ الزوج ومن في حكمه أكثر من أن يتحرىٰ بجماعه زمن الإخصاب رجاء الحمل، وقد يتم له ما أراد بتقدير الله وقد يتخلف ما أراد، إما لنقص في السبب أو لوجود مانع من صديد أو عقم أو ابتلاء من الله لعبده؛ وذلك أن الأسباب لا تؤثر بنفسها وإنما تؤثر بتقدير الله أن يرتب عليها مسبباتها.

والتلقيح أمر كوني ليس إلىٰ المكلف منه أكثر من فعله بإذن الله، وأما تصريفه وتكييفه وتسخيره وتدبيره بترتيب المسببات عليه فهو إلىٰ الله وحده لا شريك له.

ومن تدبر أحوال الناس وأقوالهم وأعمالهم تبين منهم المبالغة في الدعاوىٰ والكذب والافتراء في الأقوال والأفعال جهلًا منهم وغلوًّا في اعتبار العلوم الحديثة، وتجاوزًا للحد في الاعتداد بالأسباب، ومن قدر الأمور قدرها ميز بين ما هو من اختصاص الله منها وما جعله الله إلىٰ المخلوق بتقدير منه لذلك سبحانه»[1].

القول الثاني: ذهب بعض العلماء المعاصرين إلىٰ إباحة اختيار نوع الجنين علىٰ مستوىٰ الأفراد، وإن كان الأولىٰ عدم اختياره إلا في حالة الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة كاحتمالية وجود أمراض وراثية في نوع غير الآخر.

وبه صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي وصدرت به فتوىٰ دار الإفتاء المصرية ولجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بالكويت.

---

(1) الفتوىٰ رقم (1552).

ولكن وضعوا لذلك ضوابط وهي:

- ألا تتدخل الدولة في مسألة تحديد نوع الجنين، وألا يكون ذلك سياسة عامة في بلدٍ ما.

- ألا يلجأ الزوجان إلىٰ تحديد نوع الجنين من بداية الحياة الزوجية بل يتركا التحديد ابتداءً حتىٰ تظهر الحاجة إليه ويقوم الداعي إلىٰ اللجوء إليه، كظهور مرض وراثي مثلًا في جنس دون الآخر، يصعب التعايش معه.

- أن تثبت حاجة الزوجين لعملية اختيار جنس الجنين بحكم أهل الخبرة من الأطباء الثقات العدول بحيث يتيقن من حمل أحدهما لمرض وراثي خطير ينتقل لجنس من ذريتهما دون الجنس الآخر.

- أن تجرىٰ عملية اختيار جنس الجنين عند ذوي العدالة من الأطباء، وضمن إجراءات مشددة تضمن المحافظة علىٰ الضوابط الشرعية بحيث يتم:

- اتخاذ التدابير الصارمة والاحتياطات الشديدة لمنع أي احتمال لاختلاط النطف المفضية إلىٰ اختلاط الأنساب.

- صون العورات، وذلك من خلال قصر الكشف علىٰ موضع الحاجة قدرًا وزمانًا وأن يكون من الموافق في الجنس.

- اعتقاد أن الحصول علىٰ الجنس المطلوب هو هبة من الله وحده وأن هذه الطرق ما هي إلا أسباب وذرائع لإدراك المطلوب لا تستقل بالفعل ولا تخرج عن تقدير الله عَزَّوَجَلَّ، فلله الأمر من قبل ومن بعد.

- الأمن من لحوق الضرر بالجنين أما لو أثبتت الدراسات الطبية أن هذه العمليات المخبرية سبب للإضرار بالجنين فحينئذ تمنع لأنها في مقابل ضرر مظنون، هو احتمال إصابة الجنين بالمرض.

وجماع أدلة المبيحين ما هي إلا عمومات لا دلالة فيها ظاهرة علىٰ المسألة، لكن

يمكن أن يقال بأن أقواها هو استصحاب الأصل وهو الإباحة، وأيضًا أن الاختيار لجنس الجنين عند الحاجة والضرورة، كإذا كان الغرض منه الوقاية من الأمراض الوراثية مثلًا فهو من باب التداوي والوقاية.

ومن أدلتهم:

- قوله تعالى: ﴿وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَاءِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ۝﴾ [مريم: 5، 6].

- قياس القول بجواز اختيار نوع الجنين على جواز العزل، فإذا كان يجوز منع الإنجاب من أصله فإن اختيار نوع من الحمل ومنع النوع الآخر عند بداية التلقيح يكون هو الآخر مباحًا.

- أن اختيار نوع الجنين بالطرق المخبرية هو نوع من التداوي والتداوي مباح فيكون مباحًا كذلك[1].

تحليل الدم ودلالته على نفي النسب في الفقه الإسلامي

يتناول الباحث في هذا المبحث الحديث عن طبيعة الدم ومكوناته، وسيقوم ببيان الفصائل الدموية ودلالتها على ثبوت النسب أو نفيه، والحكم الشرعي لاستخدام تحليل الدم في إثبات النسب أو نفيه.

1- طبيعة الدم ومكوناته ووظائفه الحيوية

الدم (Blood) هو السائل الأحمر الذي يجري في العروق الدموية، من شرايين وأوردة وشعيرات دموية، والمصنع الأساسي للدم هو نِقْيُ العظام (Bone Marrow) الذي ينتج أكثر من (8 ملايين خلية/ ثانية).

---

(1) «الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي» (419 -442)، «الضوابط الشرعية للممارسات الطبية المتعلقة بالمرأة» د/ وفاء غنيمي (252-263) بتصرف واختصار.

أما من الناحية التركيبية للدم، فإنه يتكون من جزأين رئيسيين هما:

1- بلازما الدم أو المصورة (Blasma).

2- خلايا الدم.

1- **بلازما الدم أو المصورة**: وهي سائل يميل لونه إلىٰ الصفرة، وتشكل حوالي 50 - 60 ٪ من حجم الدم العام، وتحتوي البلازما علىٰ 90 ٪ ماء، ومهمتها الأساسية هي تسهيل حركة الخلايا الدموية، وحمل العناصر الغذائية من جهاز الهضم إلىٰ سائر الخلايا، وتوصيل الفضلات الناتجة عن أنشطة الجسم المختلفة من عرق وبول ونحوه إلىٰ الأجهزة المختصة لطرحها إلىٰ خارج البدن.

2- **خلايا الدم**: وتتكون خلايا الدم من ثلاث مجموعات رئيسية، وهي:

كريات الدم الحمراء (Erythrocytes)، وتدعىٰ أيضًا بالخلايا الحمر، وتبلغ نسبتها وسطيًّا (5 ملايين/ ملم مكعب)، ومهمتها الأساسية نقل الأكسجين من الرئتين إلىٰ سائر خلايا البدن، والعودة بغاز ثاني أكسيد الكربون من الخلايا إلىٰ الرئتين للتخلص منه، للكرية الحمراء شكل مسطح يشبه القرص، وهي رقيقة في الوسط أكثر من الأطراف وتشبه الكعكة المدورة ولكن دون ثقب في الوسط.

كريات الدم البيضاء (Leucocyte)، وتدعىٰ أيضًا بالخلايا البيض، تبلغ نسبتها وسطيًّا (6 آلاف/ ملم مكعب)، ومهمتها الأساسية الدفاع عن الجسم ضد العوامل المرضية من جراثيم ونحوها، معظم هذه الخلايا مستديرة وعديمة اللون، ولها أحجام عديدة وتختلف أشكال نواتها.

صفيحات دموية (Platelets)، وتعرف أيضًا بخلايا التخثر: تبلغ نسبتها وسطيًّا (300 ألف/ ملم مكعب) مهمتها الأساسية المساهمة في تخثر الدم ووقف النزيف عند حدوث جرح أو نحوه من الإصابات، وهي أصغر العناصر المشكلة في الدم.

ويشكل الدم نحو (7 ٪) من وزن الإنسان، وإذ ما فقد الإنسان كمية معينة من دمه فإنه

يتعرض للموت، لأن الدم يحمل إلىٰ الخلايا عنصر الحياة الأول وهو الأكسجين، ولهذا يعبر الفقهاء عن القتل بـ (إراقة الدم)؛ لأن القتل يترافق في الغالب بنزيف دموي (Bleeding).

وقد يحمل الدم في بعض الظروف عوامل مرضية كالجراثيم والفيروسات والطفيليات؛ ولهذا يعد الدم وسطًا خطرًا يمكن أن ينقل العدوىٰ بالمرض إلىٰ الآخرين.

وظائف الدم الحيوية:

يقوم الدم بمهام كثيرة أثناء مروره ودورانه في جسم الإنسان، ومن أهم هذه الوظائف علىٰ سبيل الاختصار:

1- نقل الأكسجين من الجهاز التنفسي إلىٰ جميع خلايا الجسم.

2- نقل ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلىٰ الجهاز التنفسي.

3- نقل الغذاء بعد هضمه إلىٰ جميع أعضاء الجسم.

4- نقل فضلات التحول الغذائي إلىٰ أعضاء الإخراج.

5- توفير الطاقة اللازمة لجميع خلايا الجسم.

6- نقل وتوزيع الهرمونات إلىٰ جميع خلايا الجسم.

7- توزيع وتنظيم حرارة الجسم.

8- الدفاع عن الجسم وحمايته من الأمراض.

9- وقف نزف الدم خارج الأوعية الدموية والمساعدة في عمليات تجلط الدم.

2- تعريف تحليل الدم، والفصائل الدموية

ومعناه: معرفة مكوناته وفصائله وخصائصه.

ويستعمل تحليل الدم من الناحية القانونية في ناحيتين:

* في التحري عن الأبوة، حيث يدَّعي رجل ما بأنه والد طفل وعن طريق الاختبار

بتحليل الدم يمكن أن يثبت أبوة هذا الرجل أو ينفيها، وفي حوادث خطف الأطفال أو اختلاط المواليد في المستشفيات.

* في التحقيق الجنائي ويكون في حالتين:

(أ) التوصل لمعرفة الجاني.

(ب) لإثبات جريمة شرب الخمر.

فصائل الدم وأهميتها:

يستعملها الأطباء ويعنون بها تحديد نوعية دم الشخص.

ينقسم الدم إلىٰ أربع فصائل رئيسية يشترك فيها جميع البشر وهي ما يرمز إليه بالأحرف التالية: A, B, AB, O.

وأول من استخدم نظام الفصائل الدموية المعروفة هو العالم النمساوي (لاند شتينر) عام 1901م، وإليه يرجع الفضل في عملية نقل الدم من شخص إلىٰ آخر وفق هذه الفصائل، وبذلك حاز علىٰ جائزة نوبل في هذا الإنجاز الطبي.

وقد تمكن هذا العالم من اكتشاف الفصائل الدموية، وذلك عن طريق خلط السيرم Serum (بلازما الدم) لشخص ما مع كرات الدم الحمر لشخص آخر، فوجد أن بعض الحالات حدث فيها تجمع لكرات الدم الحمر والتصاقها ببعض، بينما في حالات أخرىٰ لا يحدث تجمع لكرات الدم الخمر ويظل الدم سائلًا، وعلىٰ أساس هذه التجارب أمكن تقسيم الدم البشري إلىٰ ثلاث فصائل.

وظل هذا الوضع قائمًا حتىٰ تمكن العالمان (فون دي كاستللو، وستورلي) من اكتشاف الفصيلة الرابعة عام 1902م، وبذلك أمكن نجاح نقل الدم دون حدوث أية أضرار أو مضاعفات، من تلك التي كانت شائعةً عن عمليات نقل الدم في العصور السابقة والتي كانت غالبًا ما تودي بحياة المريض.

ويتوقف تقسيم فصائل الدم علىٰ وجود مادة تسمىٰ (الأجلوتنوجين) في كرات الدم الحمر، ومادة تسمىٰ (الأجلوتـ ـتين) في البلازما، فالإنسان الذي تحتوي كرات دمه الحمر علىٰ (أجلوتنوجين A) يكون من فصيلة (A)، والإنسان الذي تحتوي كرات دمه الحمر علىٰ (أجلوتنوجين B) يكون من فصيلة (B)، والذي لا تحتوي كرات دمه الحمر علىٰ أي نوع من الأجلوتنوجين يكون من فصيلة (O)، أما الإنسان الذي تحتوي كرات دمه الحمر علىٰ نوعي الأجلوتنوجين B, A أو (AB) فإنه يكون من فصيلة (AB).

أما السيرم أو البلازما فيحتوي علىٰ مادة كيماوية تسمىٰ بالأجلوتينين، وهي نوعان: هما أجلوتينين (A)، وأجوتينين (B)، أو ما يسمىٰ مضاد (A) ومضاد (B).

وعلىٰ هذا الأساس فإنه يمكن تقسيم فصائل الدم إلىٰ أربع فصائل أساسية، وذلك علىٰ النحو التالي:

1- الفصيلة (A): إذا كانت كرات الدم الحمر تحتوي علىٰ أجلونتوجين (A)، وكانت بلازما الدم تحتوي علىٰ أجلوتينين (B) أو مضاد (B).

2- الفصيلة (B): إذا كانت كرات الدم الحمر تحتوي علىٰ مادة أجلوتنوجين (B)، وكانت بلازما الدم تحتوي علىٰ أجلوتينين (A) أو مضاد (A).

3- الفصيلة (AB): إذا كانت كرات الدم الحمر تحتوي علىٰ نوعي الأجلوتنوجين (AB)، ولا يوجد في مصلها أجسام مضادة.

4- الفصيلة (O): إذا كانت كرات الدم الحمر لا تحتوي علىٰ أي نوع من الأجلوتنوجين، وكانت البلازما تحتوي علىٰ أجلوتينين (A, B)، أو مضاد (A, B).

ويتضح من بيان خصائص هذه الفصائل الدموية أنه لا يمكن بحال من الأحوال أن تجتمع المواد اللاصقة والأجسام المضادة لها في دم شخص واحد، أي لا يمكن أن يجتمع أجلوتنوجين (A) الموجود في كرات الدم الحمر مع أجلوتينين (A) الموجود في البلازما، وكذا أجلوتنوجين (B) مع أجلوتينين (B)؛ لأن اجتماعها يسبب التصاق خلايا الدم

الحمر مع بعضها، وبالتالي انسداد الأوعية الدموية، مما يؤدي حتمًا إلىٰ الموت.

ومعرفة هذه الفصائل وخواصها له فوائد كثيرة، وأهم فائدة لها تظهر في مجال عمليات نقل الدم؛ حيث يتعين التوافق التام بين دم المعطي ودم الآخذ؛ لأن الشخص الذي يتلقىٰ الدم من فصيلة غير مماثلة لفصيلة دمه يعرض نفسه للخطر؛ لأنه لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تجمع المواد اللاصقة والأجسام المضادة لها في دم شخص واحد؛ وذلك لأن اجتماعها يسبب التصاقًا لخلايا الدم الحمر، وهذا يؤدي بطبيعة الحال إلىٰ انسداد الأوعية الدموية في جسم الشخص الذي نقل إليه الدم وموته الحتمي نتيجة هذا الالتصاق الدموي.

3- دلالة تحليل الدم علىٰ إثبات النسب ونفيه

من مجالات الاستفادة من معرفة فصائل الدم حل المشاكل الخاصة بقضايا تنازع البنوة، أو حالات الاشتباه أو الاختلاط في المواليد في المستشفيات ومراكز رعاية المواليد والأطفال ونحوها، أو حالات ضياع الأطفال بسبب الحوادث والكوارث، وتعذر معرفة أهليهم، وكذا عند وجود جثث لم يمكن التعرف علىٰ هويتها بسبب الحروب، أو الزلازل وما شابه ذلك.

فمن طريق معرفة فصيلة دم الطفل وفصيلة دم من يتنازعون عليه يمكن الوصول إلىٰ معرفة نسبة الولد إلىٰ من يدعيه.

وهذه المعرفة تعتمد علىٰ وراثة مجاميع الدم وهي كالتالي:

إن المجموعة الدموية لكل شخص تبقىٰ ثابتةً مدىٰ الحياة، وهي تنتقل من الوالدين إلىٰ الأطفال تبعًا لقانون مندل الوراثي، وأول من أثبت ذلك (فون دنجرن) و(هوشفيلد)، وقد اعتبر أن مولدتي التراص أو الأجلونتوجين (A, B) هما العامل الأساسي في وراثة المجاميع الدموية لكونهما يظهران قبل الجسم المضاد، ولكونهما ثابتتين أيضًا، فيكون

تطبيق قوانين الوراثة علىٰ مجاميع الدم حسب النظام التالي:

1- لا يمكن انتقال مولدة التراص ووجودها في كريات دم الأولاد ما لم تكن موجودةً عند أحد الأبوين علىٰ الأقل.

2- عند عدم وجود إحداهما عند الأبوين لا نجد لها أثرًا عند الأولاد.

3- عند وجود إحداهما عند الأبوين معًا، فإنها توجد عادةً عند أغلب الأولاد.

4- يعتبر وجود إحداهما صفةً سائدةً، وتظهر وحدها عند الأفراد المنحدرين من الطبقة الأولىٰ.

5- يعتبر عدم وجود إحداهما صفةً متنحيةً، فلا تظهر عند أفراد الطبقة الأولىٰ وإنما تظهر في ذرية الطبقات المتعاقبة.

وعلىٰ هذا يمكن تطبيق هذه القواعد في مختلف حالات وجود المجاميع الدموية، فإذا عرفت فصيلة دم كل من الأب والأم يمكن معرفة فصيلة دم الابن، أو إذا وجدت فصيلة دم الابن وفصيلة دم الأم فيمكن معرفة فصيلة دم الأب.

كيف تُنْفىٰ البنوة بناءً علىٰ معرفة فصائل الدم؟

1- تحدد فصيلة دم كل من الطفل والرجل والأم والتراكيب الجينية المحتملة لكل من هذه الفصائل.

2- يقارن التركيب الجيني لفصيلة الطفل علىٰ فصيلة الرجل.

3- إذا كان هناك احتمال مشاركة أحد جيني فصيلة الرجل في التركيب الجيني لفصيلة الطفل فإنه في هذه الحالة تحتمل البنوة، وذلك لوجود أكثر من رجل يحمل هذه الفصيلة، أما إذا كانت هناك استحالة مشاركة التركيب الجيني للرجل في التركيب الجيني لفصيلة الطفل، في هذه الحالة تنفىٰ البنوة تمامًا.

ويتضح من الجدول الآتي هذه الفصائل وما يقابلها من التراكيب الجينية:

التراكيب الجينية	الأجسام المضادة	المواد المولدة	الفصيلة
AA (نقي) AO (هجين)	B	A	A
BB (نقي) BO (هجين)	B	B	B
AB	-	A, B	AB
OO	A, B	-	O

فمثلًا الطفل الذي فصيلته O فيكون التركيب الجيني لفصيلة دمه OO.

والأم التي فصيلتها A فيكون التركيب الجيني لفصيلة دمها A أو AO.

الرجل الذي فصيلته B فيكون التركيب الجيني لفصيلة دمه B أو BO.

واضح أن الأم لابد أن تكون فصيلتها AO، وحتىٰ لو كان الرجل فصيلة دمه BO فهذا لا يثبت البنوة بل يحتملها؛ لوجود أكثر من رجل يحمل هذه الفصيلة.

وفي المثال السابق إذا كانت فصيلة الرجل AB تنفي البنوة تمامًا لعدم وجود الجين O الثاني للطفل في فصيلة الرجل.

4- الحكم الشرعي لاستخدام تحليل فصيلة الدم في إثبات النسب ونفيه

سبق التنويه إلىٰ أن الشريعة تحضّ علىٰ العلم، وتعتد بنتائجه القاطعة في فهم وتطبيق أحكامها الشرعية، كما سبق معنا التقرير بأن جميع أدلة إثبات النسب إذا عارضت المقطوع

به من الحس أو العقل وجب صرف النظر عنها وعدم الاعتداد بها مهما كان ذلك الدليل طالما أنه كان مفيدًا للظن؛ لأن المظنون به لا يمكن أن يعارض المقطوع، وما يقرره الشرع لا يمكن أن يخالف ما يقطع به الحس أو العقل.

بناءً علىٰ هذا إذا ادعىٰ زوجان ابنًا لهما وجد لقيطًا في مكان ما أو في حالة ضياعه بسبب حدوث كارثة أو زلزال، وأرسلوا في البحث عنه وطلبه، ثم تبين بعد فحص فصيلة دم الثلاثة أن الولد يمكن أن يكون لهما، فإن الشرع يعتبر ذلك الدليل دليلًا مقبولًا وكافيًا في إلحاق الولد بمن ادعاه، وإنما كان ذلك في نظر الباحث كافيًا ومقبولًا؛ لأن غاية ما يستفاد من توافق فصائل الدم بين مُدَّعي النسب والمدّعىٰ له، وهو الولد هو الدلالة علىٰ قدر من الاحتمال القوي بكون الولد قد تخلق من ماء من يدعيه، ولا ينفي أن يكون من غيره نظرًا لوجود عديد من الأشخاص لهم الفصائل نفسها، فإذا كانت الدعوىٰ فردية أي: لا ينازع المدعي آخر في الدعوىٰ فإننا نثبت بها النسب بناءً علىٰ ذلك الاحتمال القوي؛ ولأنه لا يوجد معنا دليل قطعي من الشرع أو العقل أو الحس كونه من غيره، والأنساب تَلحق بالاحتمال؛ ولأن مصلحة الشرع في اتصال الأنساب لا في انقطاعها لاحتمال أن يكون ذلك صحيحًا، ولما فيه من مصلحة إحياء الولد ودفع الهلاك الذي قد يلحقه بسبب قطع نسبه عن أبيه، ولذا تقرر في الشريعة بأن «الشارع متشوف إلىٰ إثبات الأنساب»؛ وأن «الشبهة ملحقة بالحقيقة في محل الاحتياط» -كما نص علىٰ ذلك الفقهاء- وإثبات النسب مما راعىٰ الشارع فيه الاحتياط.

أما في حالات تنازع البنوة -كالحال مثلًا عند اختلاط الأطفال في المستشفيات- وادعىٰ الطفل أكثر من شخص، فإذا كانت نتيجة فحص الدم بين الأطراف المتنازعة في صالح أحدهم دون الآخرين كان ذلك دليلًا علىٰ أن الطفل يحتمل أن يكون ابنه فيلحق به دون أحدهم، أما إذا حصل الاشتراك في نتيجة فحص الدم بين أكثر من واحد، أو أمكن أن يكون من واحد لا بعينه، فهنا لا يمكن الاكتفاء بهذه النتيجة في الإلحاق؛ لأن عملية فحص الدم كما سبق البيان ليست وسيلةً يقينيةً لإثبات النسب نظرًا لوجود عديد من الأشخاص يحملون الفصائل نفسها، من أجل ذلك لا يعتمد عليها وحدها في حالات قضايا تنازع

البنوة التي من هذا القبيل، وتكون الأطراف المتنازعة متساويةً من جهة قوة الدليل ولا مرجح بينها، وفي هذه الحالة يمكن اللجوء إلىٰ وسيلة أخرىٰ تحسم النزاع وهي البصمة الوراثية، وقد سبق تناول مباحثها بالتفصيل، فيستعاض عن فحص الدم بدراسة جزئية (د ن أ DNA) في خلايا الدم لتحديد البنوة للإثبات اليقيني للنسب.

فمثلًا بالنظر في الجدول السابق في معرفة الفصائل الدموية إذا ادعىٰ رجلان فصيلة أحدهما O والآخر A نسب طفل فصيلته AB، فمن المستحيل أن يكون الطفل ابنًا للرجل الذي فصيلته O، وهناك احتمال بأنه ابن للرجل الذي فصيلته AB، وبذلك نلحقه به، ونكتفي بتحليل الدم في إلحاق النسب إذا تعذر الوصول إلىٰ اختبار البصمة الوراثية.

لكن لو كان الرجلان يحملان نفس الفصيلة الدموية A مثلًا فهنا لا يمكن إلحاق الطفل بأحدهما، وبذلك يمكن اللجوء إلىٰ البصمة لإثبات النسب علىٰ وجه اليقين.

وبهذا يتبين أن نتيجة تحليل الدم يعد دليلًا ظنيًّا لإثبات النسب، وهو أقوىٰ من دليل القيافة الذي نص عليه الفقهاء القدامىٰ؛ لأن النتيجة المأخوذة من دليل القيافة ظنية في حالتي إثبات النسب ونفيه، بخلاف نتيجة تحليل الدم فإنها ظنية في الإثبات قطعية في النفي.

ولهذا من الخطأ العلمي القول بأن: «نتيجة تحليل الدم قرينة قوية وقاطعة لبيان الحق وتجلية وجهه بدون محاباة ولا مواربة؛ لأنه من المقرر من الوجهة العلمية أن مسألة اليقين في إثبات النسب بواسطة تحليل الدم غير واردة أصلًا، وإنما هي مجرد احتمالات نظرًا لوجود الاشتراك في فصائل الدم بين البشر.

ويستفاد مما سبق أن أدلة إثبات النسب الشرعية إذا توافقت مع قرينة تحليل الدم فإنها لا ترقىٰ إلىٰ درجة القطع كما مر معنا عند الحديث علىٰ البصمة، بل تظل ظنية الدلالة لاعتضادها بما يساويها في القوة.

لكن السؤال الذي يُثَار هنا بعد أن عرفنا تقنية البصمة الوراثية ودلالتها علىٰ النسب بشكل لا مجال للشك فيه، ونتيجة تحليل الدم ودلالتها الظنية علىٰ إثبات النسب، فالسؤال

الوارد: هل تكتفي بنتيجة تحليل الدم لإثبات النسب -عند عدم النزاع- أم لا بد من اللجوء إلىٰ نتيجة البصمة للتأكد قطعًا من صحته باعتبار أن الاشتراك في فصيلة الدم بين المنتسب والمنتسَب إليه لا يدل قطعًا بصحة النسب لوجود عديد من الأشخاص لهم الفصائل نفسها؟

فهذا السؤال جيد ومهم، وهو مثال عملي لما سبق تقريره من المسائل والقواعد المتعلقة بثبوت النسب، ومدىٰ الاستفادة من المستجدات العلمية في فهم وتطبيق الأدلة المقررة في هذا الباب، وكيفية الترجيح بينها عند التعارض.

لقد سبق التقرير والتدليل بأن الأصل التماس اليقين في أحكامنا العملية -ومنها أحكام النسب- ما وجدنا إلىٰ ذلك سبيلًا، وأنه لا يصار إلىٰ الظن إلا عند تعذر اليقين، وأن الجواب بالظن إنما يجوز عند الضرورة.

إذا تمهّد هذا فمن المعلوم من الجهة العلمية بأن نتيجة البصمة الوراثية في إثبات النسب تتسم بالقطع واليقين، وأن نتيجة تحليل الدم لا تتجاوز الظن، وبناءً علىٰ قواعد العمل باليقين والظن يتعين عدم الاكتفاء بنتيجة فحص الدم لإثبات النسب لإمكانية معرفة اليقين وقد تحكم بخلافه، فتثبت نسبًا باطلًا تكون نتيجته نتيجة التبني المحرّم شرعًا، وما يقوده إلىٰ استحلال للأموال بغير حق شرعي، واطلاع علىٰ الحرمات.

لكن إذا كان اللجوء إلىٰ فحص الحمض النووي DNA فيه مشقة نظرًا للتكلفة المادية المرتفعة جدًّا، والتي تحتاج إلىٰ دقة بالغة وتقنية متقدمة، فلا مانع في مثل هذا الظرف من الاكتفاء بنتيجة تحليل الدم، وقد سبق معنا التقرير أن المشقة الفادحة هي سبب لترخيصات الشارع في الأحكام العملية، وإذا تعذر العلم أو تعسر أقيم الظن مقامه لقربه منه.

ومما يتفرّع علىٰ هذه المسألة أيضًا فيما لو حصل إلحاق النسب بشخص ما بواسطة فحص الدم، ثم تبين بعد إجراء البصمة أنه ابن لآخر، فهل يُنقَض نسب المولود من الأول ويلحق بالثاني؟

وقبل الجواب عن هذا المسألة لابد من القول بأن التعارض علىٰ هذا الوجه قد

ينطبق علىٰ أي دليل من أدلة إثبات النسب طالما أن الدليل كان مفسدًا للظن لا اليقين؛ لأن الظن يدع مجالًا للشك لكن لا يعني عدم إمكانية العمل به حتىٰ يَحصل للمكلف اليقين، فمن المسلمات به في الشريعة أن الأحكام العملية يكفي فيها الظن، بل الأخذ به أحيانًا أمر تفرضه الضرورة لتعذر الحصول علىٰ اليقين.

وعليه فقد يتم الإلحاق في النسب لشخص بمقتضىٰ دليل الفراش، أو الشهادة، أو الإقرار (وهي أدلة ظنية)، ثم يتبين بطريق البصمة عدم صحة هذا النسب وأنه يتبع آخر، فهل نعمل في هذه الحالة بالدليل الأول ونبقىٰ النسب علىٰ ما هو عليه ونَرُد بذلك نتيجة البصمة؟ أم ننقض النسب الأول ونلحقه بالثاني، لدلالة البصمة علىٰ استحالة كونه من الأول؟

هذه المسألة يسميها أحد الباحثين المعاصرين بـ «دعوىٰ تصحيح النسب»، أي: نفي نسب قائم، وإثبات نسب آخر بضوابط خاصة.

ويقول: «وهذه الدعوىٰ لم يكن لها من قبل وجود إلا في تصحيح نسب المتبني».

ثم يبين وجه صحتها شرعًا فيقول: «ويعد ظهور البصمة الوراثية وانتشارها ومعرفة الفراش الحقيقي فيمكن لصاحب النسب المغلوط أن يستند علىٰ «البصمة الوراثية» كما يستند إلىٰ وثيقة عقد الزواج للأبوين الحقيقيين، ويرفع بهما دعوىٰ تصحيح النسب، مستندًا إلىٰ حديث البخاري عن سعد بن أبي وقاص مرفوعًا: **«من ادّعىٰ إلىٰ غير أبيه وهو يعلم فالجنة عليه حرام»**[1]، وفي لفظ مسلم: **«من ادعىٰ أبًا في الإسلام غير أبيه يعلم أنه غير أبيه فالجنة عليه حرام»**[2]. وهذه الدعوىٰ فإنها في الوقت الذي تنفي فيه النسب من جهة تثبته من جهة أخرىٰ تصحيحًا للأوضاع، وهو أمر ممدوح شرعًا، ويتفق مع القاعدة الشرعية أن الثابت لا يزول إلا بيقين، وهنا يقين.

---

(1) أخرجه البخاري (4326)، ومسلم (63).

(2) أخرجه مسلم (63).

وهذا الذي ذكره الباحث هو الصواب والله أعلم؛ لأنه إذا كانت نتيجة البصمة تفيد عكس ما يدل عليه دليل الإثبات الأول كان ذلك إيذانًا بعدم صحة هذا الدليل، وإن استند فيه صاحبه إلىٰ دعوىٰ الفراش أو الشهادة أو غيرها من البينات؛ لأنه لو كان الدليل صحيحًا لما تعارض مع نتيجة البصمة، ولأن العلم يَنقُض الظن لأنه أصل، وإنما جاز الظن عند تعذره، فإذا وجد علىٰ خلافه بطل؛ ولأن إقرار النسب الأول يواطئ التبني في جوهره فوجب إبطاله شرعًا.

أما في مجال نفي البنوة فإذا كان هناك استحالة مشاركة التركيب الجيني للرجل في التركيب الجيني لفصيلة الطفل انتفت الأبوة علىٰ سبيل الجزم واليقين، وعليه فإن عملية تحليل الدم تعد قرينةً قاطعةً في النفي دون الإثبات، وبالتالي لا تضاهي القيافة من هذا الوجه، بل ينبني علىٰ هذا أنه إذا تعارض دليل من أدلة إثبات النسب مع نتيجة تحليل الدم (في حالة النفي) كان ذلك دليلًا علىٰ عدم صحة هذا الدليل، وتكون نتيجة تحليل فصيلة الدم من حيث كونها قرينة قاطعة لنفي البنوة مانعًا من قبول الأدلة الأخرىٰ بدعوىٰ الفراش أو الشهادة أو الإقرار؛ لأن من شرط صحة هذه الأدلة عدم معارضتها للمقطوع به من الحس أو العقل، فإذا كان دليل الإثبات صحيحًا فيجب ألا يعارض نتيجة تحليل الدم؛ لأن الأدلة القطعية لا يمكن أن تتعارض. وقد سبق معنا بالتفصيل تقرير هذا الأصل والتدليل عليه من نصوص الشريعة وأقوال الفقهاء عند الحديث علىٰ أحكام «البصمة الوراثية».

هذا وقد أشار بعض الباحثين إلىٰ أنه إذا تعارض دليل الفراش بقرينة تحليل فصيلة الدم؛ فإننا نحكم باتصال النسب ترجيحًا للقرينة الظاهرة -الفراش- قياسًا علىٰ تعارض الفراش مع الشبه؛ ولأن الشريعة متشوفة إلىٰ الستر علىٰ الناس.

وهذا الرأي خلاف الصواب، وأكتفي بالجواب عنه مختصرًا لكون أغلب الأدلة المذكورة عرضنا مناقشتها بالتفصيل في مناسبة سابقة:

أ- هذه الأدلة ظنية ونتيجة تحليل الدم (في حالة النفي) قطعية، وإذا تعارض القطعي مع الظني قدم القطعي.

2- إن العمل بهذه الأدلة في الفقه الإسلامي محكوم بعدم قيام مانع حسي، أو عقلي، كعدم الدخول، وقرينة الصغر ونحوها، ونتيجة تحليل الدم من هذا القبيل.

3- إن ترجيح الفراش علىٰ الشبه عند التعارض إنما هو علىٰ فرض الظن بكون الولد مخلوقًا من ماء الزوج ودون القطع بكونه ليس منه، ولهذا كان الحكم بالولد للزوج بمقتضىٰ الفراش أو عقد النكاح مرجحًا علىٰ الشبه أو غيره بناءً علىٰ أنه الموافق للظاهر؛ لأن الزواج هو الطريق الشرعي للتوالد، فكان الظاهر أن الولد من الزوج وليس من غيره، مع أن الولد قد يكون من غير الزوج، لكن لا حيلة للقطع بذلك لكن إذا عُلم يقينًا أن الولد ليس من الزوج فالاستناد إلىٰ دليل الفراش لإثبات النسب إنما هو تقرير لأمر باطل قطعًا، وظلم علىٰ الزوج فكيف يصار إليه. وعليه فالعمل بالحديث في حال قيام شك (كالشبه) مخالف لظاهر الحال، وأما إذا قام يقين مخالف له فلا وجه للأخذ بالظاهر لثبوت بطلانه.

وقد وقع هذا الباحث في التناقض؛ حيث اعتبر أولًا تحليل الدم قرينة قطعية، ثم عاد بعد أسطر وقرر أنها بمنزلة الشبه الذي لا يختلف في كونه ظنيًّا.

4- أما أن الشريعة متشوفة إلىٰ الستر علىٰ الناس فهذا في حق الله، أما في حق العبد فلا يستحب الستر، والنّسب حق العبد فيه غالب فأشبه الأموال، وبالعلم بالنسب المزيف فيه إقرار بالباطل، وأكل لأموال الناس بغير حق، وظلم علىٰ الزوج، واطلاع علىٰ الحرمات فهذه أمور لا تقر الشريعة بسترها لاشتمالها علىٰ منكرات، وأشياء باطلة مع تجددها واستمرارها، فالستر عليها فيه ظلم، وإحقاق للباطل فالواجب عدم إقرارها ولا الحكم بها شرعًا.

ثم إن القول بالستر في مثل هذه الحال يتصادم مع أحد المقاصد التي جاءت الشريعة بمراعاتها، والمحافظة عليها، ألا وهو مراعاة الفطرة الإنسانية، وما عليه طبيعة النفوس السوية، فالإنسان بفطرته لا يقبل دخول عنصر غريب في نسبه، يتحمل مسئولياته، ويستحل ماله، ويطلع علىٰ محارمه، فكان من الواجب الإخبار به.

لكن ما الحكم إذا أراد الزوج اللعان بنفي الولد فهل يُكتفىٰ بنتيجة تحليل فصيلة الدم عن إجراء اللعان؟

لا يخلو الأمر من حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن تكون نتيجة تحليل فصيلة الدم فيها احتمال أن يكون الزوج أبًا للولد الذي يريد نفيه، فلا يمكن إيقاف اللعان في هذه الحالة؛ لأن الاشتراك في فصيلة الدم لا يلزم منه كون الولد من الزواج، فيبقىٰ معه الحق في إجراء اللعان لقيام التشابه في فصائل الدم بين كثير من الناس، وإذا لجأ كل من الزوجين إلىٰ تقنية البصمة الوراثية فقد سبق بيان الحكم الشرعي في مثل هذه الصورة.

الحالة الثانية: أن تكون نتيجة تحليل فصيلة الدم نَفيُ أبوّة الزوج، كما لو ادعت الزوجة نسب الطفل من زوجها وكانت فصيلة الطفل AB، وكانت فصيلة الزوج O، فمن المستحيل علميًّا أن يكون هذا الزوج أبا للطفل، فإن نسب الطفل ينتفي عن الزوج من غير لعان لقيام المانع علىٰ نفيه، كما لو كان الزوج حين الحمل صبيًّا، أو مجبوبًا، أو أتت بالولد لدون ستة أشهر، فإنه ينتفي عنه دون لعان لقيام المانع الحسي أو العقلي علىٰ نفيه [1].

أحكام غرس الأعضاء التناسلية

تحديد المقصود بالأعضاء التناسلية مع بيان طبيعتها وأوصافها العلمية:

أولًا: يقصد بالأعضاء التناسلية الأعضاء التي لها دور مباشر في عملية التناسل والتوالد عند الإنسان، وعرفها أحد الأطباء بقوله: «هي الأعضاء التي تنتج عناصر الإخصاب من بويضات ونطف، وهي أيضًا محل الجماع».

ويصنف المختصون هذه الأعضاء إلىٰ نوعين:

النوع الأول: ما له دور في نقل الصفات الوراثية للإنسان ويعرف باسم «الغدد التناسلية» ويتم من خلال هذا النوع إنتاج الخلايا التناسلية، و هو شيئان:

أولهما: الخصية عند الرجل، فالخصية مصنع لإنتاج الحيوانات المنوية، والتي منها

(1) «النسب ومدىٰ تأثير المستجدات العلمية في إثباته»، ص(507-525).

تنتقل خصائص الرجل وخصائص أصوله إلىٰ ذريته، إضافة إلىٰ مسئوليتها عن إفراز الهرمونات الذكرية.

وثانيهما: المبيض عند المرأة، فمنه تتولد البويضات والتي تحمل الصفات الوراثية للأنثىٰ، إضافة إلىٰ مسئوليته عن إفراز هرمونات الأنوثة.

النوع الثاني: ما ليس له دور في نقل الصفات الوراثية، ويطلق علىٰ هذا النوع اسم «الأعضاء التناسلية» وذلك كالذكر بالنسبة للرجل، فإنه مجرد أداة لنقل المني، وكقناتي فالوب فإنهما مجرد طريق لنقل البييضة بعد تلقيحها وكذلك الرحم فإنه مجرد حضن.

ثانيًا: التوصيف العلمي للأعضاء التناسلية:

يشرح الدكتور أيمن صافي كيفية بروز هذه الأعضاء وتميزها عند الجنين فيقول: «في بداية الأسبوع السابع لا يوجد في الجنين أعضاء تناسلية إلا أنه توجد حدبة تناسلية غير محددة الهوية (ذكورة أم أنوثة) توجد بالقرب من منطقة الكلية بين الصلب (العمود الفقري) والترائب (الأضلاع)، إنه ابتداءً من الأسبوع السابع من الحمل تبدأ الخصية بالنمو قبل المبيض، ويظهر فيها نسيج خاص يكون ملفوفًا بغلاف أبيض يدعىٰ اللفافة البيضاء، وتنمو الخصية أو المبيض في الحدبة التناسلية سالفة الذكر، وإنه يمكن في الأسبوع الثامن التعرف علىٰ الغدد التناسلية إن كانت خصية أم مبيضًا، و في الأسبوع التاسع من الحمل تبدأ الأعضاء التناسلية الخارجية بالتميز بين الأنوثة والذكورة، وإنه في الأسبوع الثاني عشر تتميز الأعضاء التناسلية بشكل كامل أي في نهاية الشهر الثالث، وكما ذكرنا آنفًا يكون موضع الخصية قبل الشهر الثالث (في الأسبوع الثامن) بالقرب من موضع الكلية بين الصلب والترائب، ثم تنزل الخصية تدريجيًّا أثناء الحمل إلىٰ أن تصل إلىٰ الحوض في الشهر السابع، وعلىٰ عكس المبيض الذي يستقر في الحوض تتابع الخصية نزولها حتىٰ إنها في الشهر التاسع من الحمل (الأسبوع 36) تنزل إلىٰ كيس الصفن خارج البدن».

وأما عن طبيعتها الحيوية فيمكن إيجازه في الآتي:

أ- الأعضاء التناسلية عند الذكر: وتتألف من الخصيتين (TESTIS) اللتين

تتعلقان في كيس يسمىٰ الصَّفَن، وتولدان النطف، ثم القنوات الناقلة التي تنقل النطف من الخصيتين إلىٰ الخارج، ثم القضيب الذي يقوم بمهمة الجماع.

وللخصيتين وظيفتان رئيستان هما:

1- إنتاج المني.

2- إفراز الهرمونات الذكرية وبخاصة التستوسترون.

يبلغ طول كل خصية في الذكر البالغ حوالي 4سم، وعرضها حوالي 3سم، بينما تزن الخصية العادية للرجل البالغ حوالي 20جم، وتغطي الخصية عادة بمادة ليفية كثيفة وتدخل هذه المادة الليفية من الطرف الخلفي للغدة، ثم تتفرق إلىٰ صفائح تقسم الخصية إلىٰ حوالي 250 قسمًا، ويحتوي كل قسم علىٰ واحد إلىٰ أربعة أنابيب منقولة تسمىٰ النبيبات ناقلة المني يتم فيها إنتاج السائل المنوي.

وأما الأنابيب الكبيرة داخل الخصية فتنقل السائل المنوي إلىٰ أنبوب شديد الالتفاف يسمىٰ البربخ يقع في مؤخرة كل خصية، وتتطور الحيوانات المنوية في البربخ قبل تحريرها من الجسم خلال الاستثارة الجنسية.

وهرمون التستوسترون ينتجه النسيج الواقع بين النبيبات ناقلة المني، ويتحكم التستسترون في نمو بعض صفات الذكورة أثناء فترة البلوغ كاللحية وتضخم العضلات وخشونة الصوت وازدياد حجم الأعضاء التناسلية، كما يقوي هذا الهرمون السلوك الجنسي لدىٰ الذكور.

يبدأ إنتاج النطف في الخصيتين مع البلوغ، ويستمر طوال حياة الرجل، فليس للرجل سن للإياس كما هي حال المرأة، التي يتوقف عندها المبيضان عن تكوين البويضات في عمر (45 سنة) تقريبًا، وتنتج كل خصية خلال حياة الرجل أعداد هائلة من النطف ويحتوي السنتمتر الواحد من دفقة المني ما بين (35-200 مليون نطفة) علمًا بأن نطفة واحدة تكفي لتلقيح بيضة المرأة وتكوين الجنين، أما بقية النطف فيهلك أكثرها في الطريق إلىٰ البييضة

وبعضها الآخر يذهب غذاء للبييضة.

وقد ثبت أن النطاف متواجدة منذ بدء تطور الخصية إلا أنها تكون متواجدة بجدار القنيات المنوية بشكل خلايا (ينشأ منها كل النطاف طوال العمر الجنسي) إلا أن الخصية تكون خامدة هاجعة حتىٰ سن البلوغ، وتحت تأثير هرمونات منطقة الوطء (منطقة تحت السرير البصري، أو منطقة تحت المهاد) تبدأ الغدة النخامية بإرسال رسولها المنشط (المغذي) للغدد التناسلية فتتنبه الخلايا الأصلية الموجودة بجدار القنيات المنوية، فتقوم من هجعتها الطويلة وتبدأ بالانقسام منذ تلك اللحظة.

ب- الأعضاء التناسلية عند الأنثىٰ: تتألف من المبيضتين ثم بواقي الرحم، اللذين ينقلان البويضات إلىٰ الرحم ثم الرحم الذي يحضن الجنين، ثم المهبل والفرج اللذان هما محل الجماع.

يقوم المبيضان بتخزين وإنتاج البييضات كما يقوم بإفراز الإستروجينات والبروجسترون وهي هرمونات جنسية أنثوية، ويكون المبيض البشري بيضي الشكل وحجمه في حجم بندقة الجوز المنزوعة القشرة، ويقع كل مبيض علىٰ جانبي الرحم، أسفل البطن.

وعندما تولد البنت يكون في مبيضها أكثر من (نصف مليون بييضة) وهذه البيوض تبقىٰ هاجعة حتىٰ البلوغ، فإذا بلغت البنت بدأ المبيضان بالتناوب في إطلاق بييضة ناضجة واحدة قابلة للإلقاح في كل شهر قمري، إلىٰ أن تبلغ المرأة سن اليأس فيتوقف المبيضان عن إنتاج البيض، وهذا يعني أن المرأة تنتج خلال فترة الإخصاب نحو (400 بيضة).

وبعد الإباضة الذي أفرز البييضة هرمون البروجسترون وهو الهرمون الذي يسند بطانة الرحم، وكذلك يطلق الأستروجينات.

ويبدأ الحمل في حالة تخصيب البييضة، ويقوم كل من المبيض والمشيمة، وهي عضو يتكون في المراحل الأولىٰ من الحمل - بإفراز البروجسترون وهرمونات أخرىٰ مما

يؤدي إلىٰ وقف الدورة الشهرية إلىٰ ما بعد ولادة الجنين، وتلتصق البييضة الملقحة بجدار الرحم وتنمو لتصبح جنينًا، وخلال فترة الحمل يتمدد الرحم 24 مرة ضعف حجمه الطبيعي، وعند الولادة تنقبض عضلات الرحم، وتدفع الجنين خارج الرحم، وتصدر موجة أخرىٰ من انقباض العضلات تدفع بالمشيمة إلىٰ الخارج، وبعد الولادة بعدة أسابيع يعود الرحم إلىٰ حجمه الطبيعي.

وأما إذا لم يحصل تخصيب للبييضة يتوقف المبيض عن إفراز البروجسترون لمدة 14 يومًا بعد الإباضة، وتخرج البييضة وبطانة الرحم خارج الجسم خلال فترة الحيض.

وبييضة المرأة هي أكبر خلية إنسانية، فقطرها يبلغ مائتي ميكرون (خمس ميليمتر) بينما معظم خلايا الجسم لا تزيد عن بضع ميكرونات، وإذا قارنَّاها بالحيوان المنوي فإنا سنجد فرقًا شاسعًا فالحيوان المنوي لا يزيد عن خمسة ميكرونات، ومع هذا فإن الحيوان المنوي يساهم بنصف تكوين الجنين تمامًا.

النتائج التي توصل إليها الطب علىٰ مستوىٰ غرس الأعضاء التناسلية:

أولًا: غرس الخُصية:

أفاد الدكتور محمد أيمن صافي أن الدكتور ك. حنش هو صاحب أول عملية غرس خصية في الإنسان، وأنه تمكن من غرس خصيتي جنين في شاب في العشرينات من عمره يشكو من غياب خصيته إلا أن غدته النخامية سليمة الوظائف، وبعد العملية بسبعة أيام بدأت تظهر علىٰ الشاب صفات الذكورة الثانوية، وهكذا حتىٰ أصبح الشاب ذا مظهر رجولي طبيعي، ومن ثم بدأ يقذف ويمارس الجنس، كما أنه قام بسؤال أخصائي في أمراض المسالك البولية (وهو الأستاذ الدكتور ربيع عبد الحليم) فأفاد بأنه لا يستطيع إثبات ذلك أو نفيه؛ لأنه لا توجد أبحاث حول هذه النقطة، والحالة التي ذكرها الدكتور حنش إنما تعني قدرة الخصية المغروسة علىٰ إنتاج هرمونات الذكورة.

كما أفاد الدكتور البار أن غرس الخصية لا يزال في حقل التجارب ولم يقف بعد

بحث في مجلات طبية وكتب متخصصة في محال غرس الأعضاء علىٰ نتائج علمية حول غرس الخصية، غير أنه وقف علىٰ بحث نشر في مجلة علمية عن غرس خصية من شخص لأخيه التوءم، وكان هؤلاء التوائم من نوع التوائم المتماثلة، أي أنهما نتجا عن تلقيح ببيضة واحدة بحيوان منوي واحد، وهما من الناحية المناعية كأنهما نتجا عن تلقيح ببيضة واحدة بحيوان منوي واحد، وهما من الناحية المناعية كأنهما شخص واحد، وقد نجحت هذه العملية، واستطاعت الخصية المغروسة من إفراز حيوانات منوية سليمة، كما استطاعت إفراز هرمونات الذكورة.

ثانيًا: نقل الذَّكر:

أفاد الدكتور البار أن هذا الموضوع لا يزال قيد الخيال العلمي، ولم يجد فيما اطلع عليه من المصادر العلمية ذِكْرًا له، إلا أنه يمكن من الناحية العملية غرس وسائل ميكانيكية لمساعدة المجبوب، أو ضعيف الانتصاب بحيث تمكن العضو من القيام بوظيفته الحيوية.

ثالثًا: غرس المبيض:

نقل الدكتور البار خبرًا نشرته جريدة «المدينة» في عددها (6696) في 9 أغسطس 1985م مفاده: بأن البروفيسور (شرمان سيلبر) الذي عمل في مستشفىٰ (سانت لوك) في مدينة (سانت لوي) بالولايات المتحدة تمكن لأول مرة في التاريخ من نقل أحد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب التابع له من امرأة وزرعها في أختها التوءم، وقد صرح الطبيب المذكور بأن هذه العمليات (نقل وزرع المبيض وقناة فالوب) ستبقىٰ في الوقت الحاضر منحصرة في التوائم الحقيقية والتي تكونت نتيجة انقسام ببيضة واحدة ملقحة وذلك لتجنب مشكلة رفض الجسم للأنسجة.

ولم يكن سيلبر في عمليات غرس المبيض فقد سبقه بلانكو سنة 1974م حيث نجح في نقل مبيض من امرأة إلىٰ أخرىٰ بالرغم من مشكلة الرفض المناعي والحاجة إلىٰ الميكروسكوب الجراحي في العملية لدقتها.

رابعًا: غرس قناة فالوب:

بدأت تجارب نقل القناة في المرأة عام 1946م وزرعت في الرحم في خمس حالات، ولكن لم تؤد إلىٰ الحمل وظلت الأنبوبة مفتوحة، وظلت المشكلة في أنه من المحتم غرس القناة مع أوعيتها الدموية وهذه الأوعية دقيقة جدًّا وتحتاج إلىٰ ميكرسكوب جراحي وخبير في الجراحة الميكروسكوبية، ثم تحتاج بعد ذلك إلىٰ أدوية ضد رفض العضو.

وقد سبقت الإشارة في غرس المبيض أن البروفيسور (سيلبر) تمكن من نقل أحد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب، وأما نقل القناة بمفردها فلم أقف[1] - حسب ما لدي من المصادر- علىٰ أنه قد تم تحقيقه طبيًّا، لكن أشار أحد الباحثين إلىٰ أن القناة بعد نقلها تتقلص وتنكمش ولا تؤدي وظيفتها الفسيولوجية وذلك لفقد الأهداب الداخلية كما أن التجارب علىٰ مستوىٰ نقلها لم تعد قائمة نظرًا للأسباب الآتية:

1- النجاح الذي حصل في عمليات الإنجاب بواسطة عملية «طفل الأنبوب» والتي انتشرت في جميع أنحاء العالم.

2- أن عملية نقل القناة عملية كبرىٰ، كما أن فتح البطن بالنسبة للمرأتين مع المضاعفات التي قد تنتج وتتعرض لها المرأتان من نزيف والتهابات ومشاكل زرع العضوو ومشاكل التخدير.

3- الأدوية التي تعطىٰ للمرأة بعد غرس العضو لمنع رفض الغرس قد تؤدي إلىٰ نتائج غير حميدة في جسم المرأة.

4- لو نجحت عملية الغرس فإنها تؤدي إلىٰ حمل واحد فقط، وذلك لضرورة الامتناع عن إعطاء أدوية الرفض حينما يثبت الحمل، وذلك لأنها قد تؤدي إلىٰ تشوهات خلقية في الجنين، وقد تضر بالمرأة عند استعمالها لمدة طويلة.

5- تحتاج إلىٰ خبراء في الجراحة الميكروسكوبية الدقيقة وهم قلة في العالم.

(1) الكلام لسفيان بن عمر بورقعة. انظر: «النسب ومدىٰ تأثير المستجدات العلمية في إثباته» (ص 497).

6- أنسب نقل للأنبوبة من أم لابنتها أو من امرأة توءم إلىٰ أختها وهذه مسألة نادرة جدًّا.

خامسًا: غرس ا لرحم:

تمكن (بابانكولي) عام 1972م من نقل رحم وملحقاته من أم إلىٰ ابنتها ولم يحدث حمل وظل الرحم سليمًا ولم ترفضه أنسجة الابنة.

هذا وقد نشرت «قناة الجزيرة» علىٰ موقعها الإلكتروني بتاريخ 3/ 3/ 2002م أن فريقًا من الأطباء السعوديين قاموا بأول غرس رحم في العالم قبل عامين لامرأة تبلغ من العمر 26 عامًا، واعتبر فريق الأطباء السعودي أن الرحم المغروس كان لا بد من استئصاله بعد 99 يومًا بسبب تجلط للدم.

وأبلغ الدكتور وفاء فقيه الذي ترأس فريق الجراحين بمستشفىٰ الملك فهد في جدة، نتائج البحث إلىٰ دورية أمراض النساء والتوليد (إنترناشيونال جورنال أوف جينكولولجي آند أوبستيتريكس) في عدد مارس / آذار الصادر اليوم.

وقال فقيه: إن هذا الأسلوب من الممكن أن يكون علاجًا ناجحًا في المستقبل لعشرات الآلاف من العقيمات اللاتي لا يوجد أمل بالنسبة لهن في أن يرزقن بأطفال من خلال عملية تعويضية.

وأضاف الجراح السعودي أنه من الممكن أن يجعل مزيد من التجارب العملية، وتطوير الأساليب الجراحية من زرع الرحم أمرًا مفيدًا في علاج العقم، وخاصة في المجتمعات التي لا تقبل فيها الأم البديلة من وجهة النظر الدينية والأخلاقية، وأشاد بعض الأطباء بهذه الجراحة باعتبارها تطورًا مثيرًا، إلا أن خبيرًا بريطانيًّا في مجال الخصوبة قال: إن العملية فاشلة تمامًا ومن الممكن أن تعرض حياة النساء للخطر.

سادسًا: نقل المهبل:

أشار الدكتور البار إلىٰ إمكانية القيام بعملية حراحية لنقل مهبل صناعي لمن يطلبه من المخنثين الذي تُجبُّ مذاكيرهم.

الحكم الشرعي لغرس الغدد التناسلية:

سبقت الإشارة إلىٰ أن الغدد التناسلية (الخصيتين والمبيضين) ليست كباقي أعضاء الجسم؛ لأنها تقوم بنقل الصفات الوراثية من الآباء إلىٰ الأبناء، أما الأعضاء التناسلية الأخرىٰ كالذكر والرحم فلا تأثير لغرسها علىٰ النسب، وهذا ما يجعل الحديث عنها خارج موضوع الدراسة، وعلىٰ هذا ما الحكم الشرعي لغرس الغدد التناسلية ونقلها من إنسان إلىٰ آخر.

أشار أحد الباحثين إلىٰ أن اختلاف الفقهاء المعاصرين في حكم غرس الغدد التناسلية، وسأعتمد علىٰ قوله في نقل هذا الخلاف، فإنني بعد التتبع والبحث لم أقف علىٰ من أشار إلىٰ وجود اختلاف في حكم هذه المسألة، وعلىٰ ذلك فإن للفقهاء المعاصرين ثلاثة أقوال في المسألة:

القول الأول: لا يجوز غرس الغدد التناسلية (الخصيتين والمبيضين).

وهذا الذي عليه أكثر الفقهاء المعاصرين، وهو القرار الذي تبناه مجمع الفقه الإسلامي بالإجماع، وعليه توصية الندوة الفقهية الطبية السادسة، والتي انعقدت بالتعاون بين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت ومجمع الفقه الإسلامي بجدة.

الدليل:

بنىٰ أصحاب هذا القول رأيهم بحرمة غرس الغدد التناسلية علىٰ شهادات الأطباء والمتخصصين، حيث بينوا أن هذه الغدد تحتوي علىٰ الخلايا التناسلية للبييضات والحيوانات المنوية، وهذا ما يعني أن مآل غرس هذه الغدد سيؤدي إلىٰ إفراز الخصائص الوراثية للمنقول منه، وعليه فإن ثمرة الإنجاب ستكون متولدة من غير الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج؛ أي: أن نسب المولود من جهة الواقع لا يكون له صلة بالزوج أو الزوجة، وهذا ما يوجب القول بحرمة غرسها.

وهذه إشارة إلىٰ جملة من تقريرات الأطباء عن أثر غرس الغدد التناسلية علىٰ نسب المولود.

أولًا: أثر غرس الخصية علىٰ نسب المولود:

يقول الدكتور محمد أيمن صافي: «إن الخصية هي المصنع المتكامل الذي ينتج النطاف ولا تحتاج لعملها، هذا إلا من أوامر من الغدة النخامية، ولا تحتاج إلىٰ أيه مواد خارجية تدخل في تصنيع النطاف.

وهذا يعني أن الإنسان الذي يتلقىٰ الخصية لا دخل له في إنتاج النطاف سوىٰ أن غدته النخامية ترسل أوامر بواسطة رسلها الكيماوية (الهرمونات) إلىٰ الخصية الغريبة المغروسة، ثم تقوم الخصية بإنتاج النطاف ذاتيًا طوال فترة العمر الجنسي، فالنطاف من الخصية، والخصية ملك الرجل المتبرع، وهذا كما يبدو إنما هو تلقيح بويضة الزوجة بنطفة غير نطفة الزوج وهذا حرام؛ لأنه ينطوي ضمن دائرة الزواج الذي يستخدم طرفًا ثالثًا ألا وهو نطفة غريبة.

ويقول الدكتور البار: «وإذا تم زرع الخصية في شخص عقيم فإن حيواناته المنوية ستكون من رجل آخر، وهو نوع من النكاح فيه شبهة زنا؛ إذ تكون النطفة لرجل آخر في الحقيقة، وذلك يشبه التلقيح الصناعي بماء رجل آخر».

ويزيد البيان في موضع آخر فيقول: «إن زرع الخصية من شخص لآخر يعني انتقال الحيوانات المنوية من المتبرع إلىٰ المتلقي، ومن المعلوم أن الصفات الوراثية الموجودة في الحيوانات المنوية الناتجة من الخصية المزروعة إنما تتبع الشخص المتبرع لا الشخص المتلقي، وبالتالي يشبه ذلك دخول طرف ثالث في موضوع الإنجاب، ولا تتغير الصفات الوراثية الموجودة في الخصية بعد زرعها بحيث أنها تعود إلىٰ الشخص المتلقي، بل تبقىٰ تلك الصفات الوراثية تعود إلىٰ الشخص المتبرع، ذلك لأن المورِّثات (الجينات) تكون مبرمجة منذ البداية، ورغم أنها انتقلت إلىٰ بيئة جديدة وتتغذىٰ من مصادر مختلفة عما كانت عليه إلا أن برنامج المورثات يبقىٰ علىٰ ما كان عليه».

ويقول الدكتوران كمال نجيب وصديقه العوضي: «إن الخصية تقوم بدور المصنع الذي ينتج الحيوانات المنوية بواسطة تأثير الهرمونات علىٰ المواد الأولية (الخلية الأولية التي تنتج الحيوان المنوي الناضج) والموجود في الخصية؛ أي أن الخصية تحتوي علىٰ

المواد الأولية التي ينتج منها الحيوان المنوي.

فإذا ما نقلنا الخصيتين من شخص إلىٰ آخر فكأننا قد نقلنا المصنع بآلاته ومعداته والمواد الأولية التي يحتويها إلىٰ الشخص الآخر، ولن يكون دور الشخص الآخر المنقول له الخصية سوىٰ تشغيل هذا المصنع فقط، أي أنه لن يكون له دور في نقل المورثات التي يحملها إلىٰ أولاده، بل سوف يساعد علىٰ نقل الصبغيات الوراثية التي ورثها الشخص المنقول منه هذه الخصية إلىٰ ذرية الشخص المنقول له الخصية، إذ نقل الخصية من شخص إلىٰ آخر ما هو إلا شكل من أشكال إخصاب البييضة بحيوان منوي آخر غير الحيوان المنوي من الزوج (إخصاب من شخص غريب)».

ثانيًا: أثر غرس المبيض علىٰ نسب المولود:

يقول الدكتور طلعت القصبي في هذا الشأن: «... هذه البويضات تحمل الصفات الوراثية وتختلف من امرأة لأخرىٰ، وإذا فرض ونجحت هذه العملية مستقبلًا ونقل مبيض امرأة إلىٰ أخرىٰ فإنه يحمل الصفات الوراثية من امرأة إلىٰ امرأة غريبة عنها تمامًا، وبالتالي يعتبر خلطًا في الأنساب.

ويقول الدكتوران العوضي ونجيب بعد توصيفهما لطبيعة المبيض: «...ومن هنا يتضح أن عدد البويضات التي قدرها الله في أن تكون داخل مبيض كل أنثىٰ يكون قد تم تحديده قبل ولادة الأنثىٰ من بطن أمها، فإذا قمنا بفحص هذه البويضات نجد أنها تحتوي علىٰ نواة، هذه النواة إذا قمنا بدراستها دراسة سيتولوجية نجد أنها تحتوي علىٰ 23صبغًا... هذه الصبغيات تحمل العوامل الوراثية التي ورثتها الطفلة من الأم أو الأب سواء كانت هذه الصفات طبيعية أو مرضية، ومن هنا يتضح لنا أن المبيض يحتوي علىٰ بويضات تحمل الشفرة الإلهية التي حددها الله واختارها لهذه الطفلة... فإذا ما قمنا ونقلنا هذا العضو (المبيض) من أنثىٰ إلىٰ أنثىٰ أخرىٰ فإننا بهذا قد نقلنا المبيض بما تحتويه من بويضات تحمل الصفات الوراثية التي ورثتها المنقول منها المبيض من والديها إلىٰ أنثىٰ أخرىٰ والتي تم نقل المبيض لها... وكأننا قمنا وبطريقة غير مباشرة بنقل بويضة من امرأة

إلىٰ أخرىٰ، أي استعمال بويضة من غير الزوجة وإخصابها من الزوج، هذا النقل سيؤدي حتمًا إلىٰ خلط الأنساب في المستقبل».

القول الثاني: يجوز غرس الخصيتين وهو قول الشيخ سيد سابق.

الأدلة:

1- إن الحيوانات المنوية خارجة في الأصل من الرجل الثاني «المنقول إليه الخصية»، وأن الخصية مجرد آلة منظمة لتلك الحيوانات فلا وجه للشبهة في عملية نقلها.

2- أن الشخص الثاني، المنقول إليه الخصية، قد ملك تلك الخصية، بعد تبرع الشخص الأول بها إليه، وزرعها في جسمه، وحينئذ لا ينبغي علينا النظر إلىٰ الأصل بعد انتقال الملكية إلىٰ الشخص الثاني، بل نقول أنها خصية الرجل الثاني سواء أدىٰ ذلك إلىٰ انتقال الصفات أم لم يؤد إليه.

3- أنه لا تأثير للجينات الوراثية، ولا خوف من تطابقها بدليل أن الأخوين ينجب أحدهما الأنثىٰ والآخر الذكر، وكلا الأخوين من أصل واحد انتقلت إليهما صفات وراثية واحدة، ومع ذلك لم يحرم زواج أحدهما بابنة الآخر، فدل هذا علىٰ عدم تأثير تطابق الصفات الوراثية.

القول الثالث: يجوز نقل إحدىٰ الخصيتين من الحي إلىٰ الحي، وبه أفتت مشيخة الأزهر.

الأدلة:

1- إن نقل الخصيتين يؤدي إلىٰ قطع نسل المتبرع، بخلاف نقل إحداهما وترك الأخرىٰ.

2- يجوز نقل إحدىٰ الخصيتين وترك الأخرىٰ، كما يجوز نقل إحدىٰ الكليتين والرئتين بجامع الحاجة في كلٍّ.

الراجح: - والله أعلم - هو ما ذهب إليه أصحاب القول الأول من حرمة غرس

الغدد التناسلية، لما ثبت علميًا أن غرسها بمنزلة خلط ماءين أجنبيين، وهذا سبيله أنه يفضي إلىٰ مولود انعقد من وجه حرام، وهو مخالف لمقصود الشارع من حفظ الأنساب، وعليه فإن كل ما يفضي أو يغالب حفظ الأنساب محرم شرعًا.

يقول القرافي: «والوسيلة إلىٰ أفضل المقاصد، أفضل الوسائل، وإلىٰ أقبح المقاصد، أقبح الوسائل، وإلىٰ ما يتوسط متوسطة».

أما ما نقل ممن أجاز ذلك ففي نفسي شك من صحته، فمن الممكن أن الصحافة - وهم النقلة- تصرفت في أقوالهم فتغير مقصودهم، ولا شك أن الاعتماد علىٰ جريدة - رغم ما يكن لها من احترام وتقدير- في نسبة أقوال فقهية ومراد قائليها موضع استبعاد، وإذا صح النقل عنهم فمن المحتمل أن يكونوا قد بنوا أقوالهم علىٰ أخبار طبية غير مؤكدة، والمعول عليه في تقرير حكم مثل هذه المسائل هو ما تؤكده التقارير والشهادات الطبية الموثوقة، وقد عرضنا لشهادات الأطباء حول هذه القضية، وتأكيدهم أثر غرس هذه الغدد التناسلية في اختلاط الأنساب.

الأحكام الوضعية المترتبة علىٰ غرس الغدد التناسلية:

إذا تم نقل الخصية من شخص إلىٰ آخر، أو المبيض من امرأة إلىٰ أخرىٰ، ونشأ عن ذلك النقل جنين، فإنه يترتب علىٰ ذلك الأحكام الآتية:

1- ينسب الولد إلىٰ صاحب الخصية المتبرع لا إلىٰ المتلقي؛ لأن المولود انعقد من خلية المتبرع، كما ينسب إلىٰ أمه المتبرعة صاحبة المبيض للعلة نفسها.

2- تكون الأم المتلقية للمبيض والتي حملت ووضعت بمنزلة الأم من الرضاع.

3- يجب إيقاع عقوبة تعزيرية علىٰ كل طرف ساهم أو شارك في عملية النقل؛ لأنها عملية لم يثبت لها عقوبة الحد، فمن حق الإمام أن يفرض العقوبة التي يراها علىٰ فاعلها، أو المعين عليها تأديبًا وتعزيرًا له علىٰ ما قام به من عمل محرم شرعًا[1].

---

(1) «النسب ومدىٰ تأثير المستجدات العلمية في إثباته» (489-506).

الباب الثاني: حقوق الزواج وواجباته

استطراد:

مباشرة المريض بالإيدز فيما دون الفرج (واستعمال الواقي):

والمقصود من هذا الاستطراد معرفة هل تمتع أحد الزوجين بالآخر فيما دون الوطء والجماع يُعد خطرًا علىٰ السليم منهما؟ وبمعنىٰ آخر: هل الملامسة والتقبيل ونحوهما مما يحصل في المباشرة من انتقال اللعاب وغيره تأثير علىٰ غير المصاب؟ وفي هذه الحالة لا بد من معرفة الرأي الطبي في هذه المباشرة؛ هل تعد المباشرة ناقلة للمرض أو مضاعفة له عند حصوله؟

الرأي الطبي:

الملامسة العادية والتقبيل انتقال اللعاب وكذلك الرذاذ المتطاير من الفم في الهواء محل ظن عند بعض أهل الاختصاص، ولكن هل تعتبر وسيلة نقله لهذا المرض أم لا؟.. للأطباء في ذلك اتجاهان:

الاتجاه الأول: أن المعايشة والمخالطة حتىٰ الحميمة منها لا تنقل المرض، وإنما ينتقل فقط بالوسائل المحصورة المشار إليها، وقد سبقت الإشارة إلىٰ ذلك.

وعند حصول القبلة ونحوها لا ينتقل المرض بها؛ لأن وجوده في اللعاب ضئيل جدًّا.

ولا ينتقل بالعرق والدموع، ورذاذ التنفس والمصافحة وماء حمم السباحة ونحوها.

جاء في كتاب قصة الإيدز: (لا ينتقل فيروس الإيدز عن طريق اللعاب والعرق والدموع أو البول أو رذاذ التنفس أو المصافحة أو ماء حمام السباحة، أو الحمامات العامة، أو المراحيض، أو الغذاء، أو ماء الشرب).

الاتجاه الثاني: أن بعض الأطباء ذكر أن هناك ظنًّا بإمكان انتقاله بواسطة اللعاب حيث إن حمة الخلية اللمفية المغذية (T) البشرية تتواجد أحيانًا في اللعاب، وقد استطاع الباحثون أن يستخلصوها من لعاب المرضىٰ المصابين بالإيدز، في دَورِه البادِرِيّ، ومن الأشخاص المحتكين بمرضىٰ الإيدز؛ وهذا مما يؤيد الظن أن عوامل الإيدز تستطيع الانتقال عن طريق التقبيل أو بواسطة الرذاذ الذي يتطاير من الفم في الهواء عند العطاس والسعال.

ويقول آخر: (أما العلاقة الجنسية غير المحمية عن طريق الفم فإنها تحمل بعض مخاطر الإصابة بفيروس عوز المناعة البشرية، غير أن المعطيات المتوفرة حتىٰ الآن محدودة جدًّا، ولا تسمح بتحديد صحيح لدرجة المخاطر التي قد تتأتىٰ عن هذا النوع من العلاقة الجنسية.. وإن اللعاب يحتوي علىٰ القليل جدًّا من فيروس عوز المناعة البشرية، ولم يظهر حتىٰ الآن أن التقبيل يسبب انتقال المرض. ومع ذلك توجد مخاطر من الزاوية النظرية بانتقال فيروس الإيدز أثناء قبلة عميقة أو أثناء قبلة عميقة أو أثناء «قبلة رطبة» -والتي يستخدم فيها اللسان- إذا كان الدم النازف من اللثة أو قروح في الفم موجودًا في اللعاب).

ويرىٰ بعضهم: أن المرض انتقل إلىٰ عشرات الأطفال الأبرياء الذين أصيب أحد أبويهم بالإيدز، وكانت إصابة هؤلاء الأطفال نتيجة الاتصال الوثيق بين الأم ووليدها إلا أن الأكثر علىٰ أنه لا ينتقل بواسطة ذلك.

وخلاصة الرأي الطبي:

أن الواضح لدىٰ الأطباء أن المرض لا ينتقل بالمباشرة دون الفرج والقبلة ونحوها، إلا أن هناك ظنًّا باحتمال انتقال المرض بذلك، يؤيده ما توصل إليه بعض الباحثين من استخلاص الفيروس من اللعاب.

استعمال الواقي:

الواقي: عبارة عن غشاء بلاستيكي مطاطي معقم، يوضع علىٰ الذكر لمنع ملامسة

إفرازات الطرفين.

الغرض منه: استخدام هذا العازل يحقق أمرين:

1-استمرار الحياة الزوجية.

2-عدم انتقال المرض إلىٰ السليم من الزوجين إلىٰ حد كبير.

الرأي الطبي:

من المعلوم أن الاتصال الجنسي أكثر الوسائل نقلًا لهذا الوباء، وإذا حصل الاتصال الجنسي مباشرة من غير عازل، فذلك خطر كبير علىٰ الطرف السليم.

قال في معضلة الطب الكبرىٰ: (وكذلك فإن علىٰ المرأة التي يحمل زوجها حمة أن تمتنع عن الاتصال الجنسي معه، مما يهددها بالإصابة بالمرض قبل إصابة جنينها الذي سيخلق بعد حين)؛ لأن السوائل المحيطة بالمني تحمل الفيروس، فإذا عاشر أحد الزوجين الآخر، وهو مصاب أصيب الآخر -غالبًا-، فزوجات المصابين أصيب عدد كبيرٍ منهن.

وجاء في بحث معلومات أساسية حول مرض الإيدز: (إن احتمالات انتقالات العدوىٰ من الزوج المريض إلىٰ الزوجة السليمة واردة، ولا سيما إذا كان المريض يرفض استعمال العازل الذكري).

ورد في مناقشة هذا البحث سؤال مفاده: ما نتائج استعمال العازل أو الرفال؟

وأجيب عليه: بأن استعمال الرفال المضبوط يضعف احتمال الانتقال إلىٰ احتمال ضئيل يعود إلىٰ نوع الرفال ووقت الاستعمال له.

وينصح الأطباء إذا كان أحد الزوجين مصابًا بالابتعاد عن الاتصال الجنسي ما أمكن ذلك.

فإن أصرا علىٰ الاتصال الجنسي، فيكون ذلك عن طريق استعمال العازل الذكري -

الكبوت- والذي بدوره يمنع ملامسة الإفرازات الجنسية لكل من الطرفين، وبالتالي تخفف نسبة انتقال العدوىٰ إلىٰ السليم؛ لأنه قابل للتهتك في بعض الحالات، وهكذا فهو لا يكفل الحماية المطلقة من العدوىٰ وإن كان يحققها بدرجة كبيرة.

إن العازل أو الواقي يخفض احتمال انتقال المرض من المصاب إلىٰ السليم بنسبة 7٪، وتفصيله علىٰ النحو التالي:

أ- إذا لم يستخدم العازل:

احتمال انتقال المرض بدون استخدام الواقي يختلف باختلاف نوع المصاب، وبيانه فيما يلي:

1- من الرجل المصاب إلىٰ المرأة السليمة بنسبة واحد في الألف لكل اتصال جنسي (0.1٪).

2- من المرأة المصابة إلىٰ الرجل السليم بنسبة واحد في الألفين لكل اتصال جنسي (0.05٪).

وقد تزيد النسبة عن هذا الحد متىٰ وجدت عوامل أخرىٰ مثل:

1- الإصابة بأمراض جنسية أخرىٰ.

2- خلال فترة الحيض أو النفاس.

3- خروج دم أثناء العملية الجنسية، لأي سبب آخر، مثل فض غشاء البكارة أو الاغتصاب.

ب- إذا استُخدم العازل:

إذا تم استخدام العازل بشكل دائم وصحيح، فالنسبة (صفر) في إحدىٰ الدراسات التي شملت العلاقة بين المتزوجين بعد حوالي (15000) اتصال جنسي.

جـ- إذا استخدم الواقي بين غير المتزوجين أو المراهقين:

أو بشكل غير دائم، أو بشكل غير صحيح؛ فإن النسبة تكون أقل من النسبة المذكورة سابقًا في الفقرة (أ)، ولكن الاحتمال أكبر مما في الفقرة (ب).

وخلاصة الرأي الطبي:

أنه يرىٰ أن الاتصال الجنسي بين السليم والمصاب ناقل للمرض، وأن استخدام العازل الذكري يخفف نسبة انتقاله بدرجة كبيرة.

الرأي الفقهي:

إذا تأمل المرء في واقع المصابين يجد أن النفس تنفر وبشدة من اسم هذا المرض فكيف بالاختلاط بصاحبه ومعايشته ومضاجعته والنوم معه ومعاشرته؛ ولكن ربما مع الحياة الزوجية الطويلة والحب الوافر، وما يراه الأطباء وهم أهل الاختصاص من أن وسائل نقل المرض محصورة قد يختار الشخص السليم البقاء، مع حلول هذه المصيبة ولا سيما إذا كانت الزوجة هي السليمة فهي تتوتر هلعًا من هذا المرض المخيف وتضطرب خوفًا من العنوسة المتأخرة، وتزداد حزنًا علىٰ فلذات أكبادها الذين يهددهم ألم الفراق وحزن اليتم التربوي، ومع هذه الظروف وهذا الواقع المرير قد تفضل الزوجة السليمة البقاء وتشترط عدم الوقاع تحفظًا من أكبر الخطرين ودرءًا لأعظم المفسدتين بارتكاب أدناهما.

وبناءً على هذا الرأي الطبي هناك قولان لأهل العلم:

القول الأول: أن المباشرة فيما دون الفرج أمر محرم ويجُوز للسليم طلب التفريق.

القول الثاني: يقول: إن المباشرة فيما دون الفرج جائزة، ولكن مع استخدام كافة الاحتياطات، كالواقي الذكري «الكبوت» أو العازل، حيث أجاز هؤلاء المعاشرة الزوجية والمساس حال الرضا.

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

استدلوا بما يلي:

1-أن الله -تعالىٰ- قد منع الناس - في قاعدة عامة - من الإلقاء بأنفسهم إلىٰ الضرر والتهلكة، قال تعالىٰ: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 195]

وجه الدلالة:

جاء في تفسيرها: أنها في العدول عن الخير إلىٰ ما هو أقل منه مما يفضي إلىٰ الهلاك كترك الإنفاق إلىٰ الهلاك، وهنا ما هو أعظم وهو ترك الخير إلىٰ الشر، وترك الصحة إلىٰ السقم.

2-قوله ﷺ فيما رواه أبو سعيد الخدري وغيره: **«لا ضرر ولا ضرار»** [1].

وجه الدلالة:

حذر ﷺ من الضرر، وهذا ضرر ولا شك، بل من أعظم الضرر.

3-قوله ﷺ **«لا يورد ممرض علىٰ مصح»** [2].

وجه الدلالة:

أن إيراد المريض بالإيدز علىٰ الصحيح فيه ما فيه من الخطر، فإن قيل بالعدوىٰ فالأمر واضح. وإن كان دفعًا للتوهم وما كانت تعتقده الجاهلية، فكلاهما مطلب دفعه شرعي.

4-أتىٰ وفد ثقيف النبي ﷺ وفيهم رجل مجذوم، فأرسل إليه ﷺ **«إنا قد بايعناك فارجع»** [3].

---

(1) أخرجه ابن ماجه (2340)، وصححه العلامة الألباني في «صحيح وضعيف سنن ابن ماجه».

(2) تقدم تخريجه.

(3) أخرجه مسلم (5958).

وجه الدلالة:

5- أن الرسول ﷺ بايع المجذوم من علىٰ بعد؛ دفعًا للضرر البدني المتوقع وأخذًا بالأسباب ورفعًا لاحتمال الشك العقدي الجاهلي، وكل ذلك مشروع.

ومرض الإيدز من الأمراض التي تصيب الأصحاء ولم يجزم أهل الاختصاص بنفي انتقاله بالمعاشرة والمعايشة، ولذلك -ومع مرض مثل هذا- تصعب المخاطرة، فلا تجوز المعاشرة ولو كانت فيما دون الفرج.

6- أن المباشرة فيما دون الفرج لا تخلو؛ إما أن تكون سببًا بذاتها لحصول المرض أو ذريعة إليه لما تفضي إليه من حصول الجماع ولا سيما مع الكثرة وطول الزمن وذهاب شبح المرض بالتدرج، وهنا يحق للسليم طلب التفريق؛ حماية لنفسه ومستقبله ومستقبل أولاده من العدوىٰ الممكنة.

7- أن هذا خطر عظيم وشأنه كبير، والمجازفة بالحياة أو بالولوج في بحر الهلاك؛ كمرض الإيدز أمر محرم شرعًا -ولا سيما-، وقد اختلف أهل الاختصاص في انتقاله بذلك، وقال به جملة منهم بل ورد النص عن بعضهم أن كثرة الارتباط قد تورث الانتقال.

ومنه ما جاء في كتاب الإيدز وباء العصر إشارة علىٰ الصلة الحميمة: (تحدث الإصابة بعد الولادة نتيجة الالتصاق والصلة الحميمة بينه وبين الأم والأب المصاب...).

وهناك من الأطباء من كان يحرق جميع القفازات والملابس والأردية التي ارتداها حال إجرائه ملامسة بها لمريض الإيدز. وهذا كله يدل علىٰ أن هناك احتمالًا لانتقال المرض، عن طريق الملاصقة الحميمة.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- أن الأصل بقاء الزوجية وعدم التفريق، فمتىٰ ثبتت لا يجوز التفريق، إلا بدليل من كتاب أو سنة، وإلا فلا. قال ابن حزم رَحِمَهُ اللَّهُ: (لا ينفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث

ولا يبرص كذلك، ولا بجنون كذلك، ولا بأن يجد بها شيئًا من هذه العيوب، ولا بأن تجده هي كذلك).

2- أن الزوجية عقد متيقن وحصول المرض بالمباشرة فيما دون الفرج مشكوك فيه، ولا يزول اليقين بالشك، وتبعًا للأصل، والأصل بقاء ما كان علىٰ ما كان.

3- أن التدابير الوقائية يجب أن تقتصر علىٰ طرق انتقال المرض، وما دامت هذه المباشرة ليست ناقلة فما الداعي لحظرها.

4- أن الضرورة تقدر بقدرها، وهذه قاعدة شرعية تحكّم في مثل هذا المقام وغيره، وهذا هو الأصل. وما دام أن المرض لا ينتقل بهذا الطريق فما الداعي للمنع من ذلك.

5- أن الإصابة بالإيدز ليست الفاحشة سبيلها الوحيد -وإن كانت طريقها الأكبر- بل ربما كان الانتقال عبر قنواته الأخرىٰ، عن طريق نقل الدم أو نقل الأعضاء أو الحمل والولادة أو الحجامة أو من المصاب من الزوجين إلىٰ السليم، ونحو ذلك.

إذا كان الأمر كذلك، فإن حرمانه من زوجه يعد عقابًا آخر علاوة علىٰ الآلام النفسية والصحية والتي يعاني منها الشيء الكثير، وقد صرخ بعض المصابين عندما طرد من عمله قائلًا: (إنك لا تعيش آلام الإيدز فقط، ولكن تعيش منبوذًا من المجتمع، وحتىٰ إذا مت فإنهم يرفضون تجهيز جثتك ولا شيء يجعلك تشعر بالتعاسة أكثر من هذا).

6- أن من العلماء من يرىٰ الاستمرار في الحياة الزوجية، ويفهم من كلامه أنه يجيز الجماع -أيضًا- فالمباشرة دون الفرج من باب أولىٰ، كما سيأتي ذكر ذلك في المباحث المقبلة.

جاء في بحث إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي من مرض الإيدز: (... وإن انتقلت العدوىٰ كان الخيار لمن ابتلي بها بالتفريق أو الاستمرار، لكني أميل إلىٰ ضرورة الاستمرار في الحياة الزوجية ومراعاة الجانب الإنساني وحتىٰ يقضي الله أمرًا كان مفعولًا).

الترجيح:

المتأمل في هذين القولين، من حيث خطورة المرض من جهة، ومن حث قوة العلاقة الزوجية وميثاقها الغليظ يقف حائرًا في الترجيح؛ لذلك فإني أختار الجمع بين هذين القولين لأقول[1]:

أن الأصل احترام ميثاق النكاح وعدم الإخال به، لكن متىٰ بقي الخطر واضحًا لدىٰ الأطباء أو وُجِد احتمالٌ مؤثر لانتقال المرض فإن المنع هو الصواب.

ومتىٰ اتضح للطبيب ضعف احتمال انتقال المرض عن طريق اللعاب والمعاشرة الحميمة غير الاتصال الجنسي، فيجوز استمرار العشرة الزوجية، والمباشرة فيما دون الفرج بالضوابط التالية:

1- أن يكون احتمال انتقال الفيروس بها ضئيلًا جدًّا.

2- أن يلتزم الزوجان باستعمال كافة الاحتياطات التي يوصيهم بها الطبيب؛ ومنها استخدام العازل بكل انتظام ودقة.

3- أن تكون هذه الاحتياطات -ولا سيما استعمال العازل- عملية فعلًا مع طول المدة، لا مجرد أمور نظرية، يمكن التساهل فيها أو تركها مع التقادم، ولا سيما أن الحياة الزوجية الأصل فيها الدوام.

فإذا لم تتوفر هذه الضوابط فيبقىٰ الحال علىٰ المنع؛ لأنه الأحوط نظرًا لخطورة هذا المرض، ولما جاء في أدلة المانعين، والله أعلم.

عند استعمال الواقي:

متىٰ رأىٰ الطبيب أن استعمال الواقي للزوجين عملي، وأنهما يحسنان استخدامه من جهة، ويعلمان خطورة تركه من جهة أخرىٰ، واتضح للطبيب أن نسبة الإصابة ضئيلة جدًّا،

---

(1) القائل هو الدكتور راشد بن مفرح الشهري.

ففي هذه الحالة يرىٰ الباحث النظر في حال الزوجين بعدة اعتبارات من أهمها سن الزوجين، فكلما كان سن الزوجين أقرب إلىٰ الشباب والفتوة وقوة الشهوة وعدم الانضباط غالبًا، فإن الأولىٰ منعهم من ذلك؛ لأن الشهوة ستطغىٰ عليهما -غالبًا-، فيصاب السليم وهذا خطر عظيم.

وإن كان الزوجان أقرب إلىٰ العقل، والاتزان وكبر السن، فالصحيح الإذن في ذلك؛ لأنهم أكثر انضباطًا وأبعد عن قوة الشهوة المفضية إلىٰ ترك استخدام العازل أو هتكه حال الجماع[1].

حمل الزوجة المصابة:

من المعلوم أن الحمل وحصول النسل هدف أساسي من أهداف الزواج والارتباط الشرعي؛ ذلك أن النسل عصب الحياة وركيزة استمرار البشرية، ومتىٰ انقطع الحمل والذرية لم يكتب للبشرية الاستمرارية.

ومن هنا يتضح لنا أهمية الحرث والنسل، والإنجاب يعتبر نقصًا في حقوق البشر والذي هو -أي: عدم الولد والحاجة إليه- كمال في حق الخالق -جل وعلا-، ولقد امتن الله به علىٰ عباده، فقال: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ﴾[النحل: 72].

إن الأسرة التي لا توفق للإنجاب تصاب بالإحباط والحرج في حياتها الاجتماعية، ويكثر السؤال عن السبب، ولماذا التأخر في الإنجاب، ويزداد الحرج بازدياد الزمن وتقدمه، كيف وقد جعله الله من زينة الحياة الدنيا: ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ﴾ [الكهف: 46] الآية.

ومن هنا نعني أن القول بمنع الحمل لا بد أن يحصر في ظروف خاصة، وفي حدود ضيقة؛ رغبة في تكاثر النسل ورفعًا للحرج عن الزوجين، لكن متىٰ كان المولود مآله العناء

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 510-521).

في الحياة والتعب في مستقبل أيامه وزمانه، فيما يظهر لأهل الاختصاص، كان تلافي ذلك ليس حاجة ملحة فحسب بل ربما كان ضرورة معتبرة. وقبل الخوض -كما هو المعتاد- في رأي أصحاب العلم والفقه نسبر قول أهل الاختصاص.

الرأي الطبي:

يقرر الأطباء أن الحمل هو أحد أسباب انتقال المرض -أي: مرض الإيدز- من الأم إلىٰ الطفل. جاء في كتاب الإيدز وباء العصر: (بالإضافة إلىٰ الأطفال الذين يصابون بمرض الإيدز نتيجة نقل الدم أو محتوياته بسبب مرض الهيموفيليا (الناعورية)، فإن هناك عددًا من الأطفال يصابون بمرض الإيدز نتيجة انتقال الفيروس من أحد الأبوين إلىٰ الطفل).

وجاء في الكتاب نفسه تحت عنوان الإيدز والأجنة: وينتقل الفيروس – أيضًا – إلىٰ الأجنة فيصيبها، وهناك عدة نظريات في كيفية وصول الفيروس إلىٰ الأجنة؛ وهي كالتالي:

1-عن طريق الحيوان المنوي المصاب، وتحدث الإصابة في مرحلة مبكرة، ويعزىٰ حدوث بعض الحالات من الإجهاض إلىٰ هذا السبب.

2-من دم الأم إلىٰ دم الجنين عبر المشيمة ومنه إلىٰ الحبل السري فالجنين.

3-تحصل الإصابة تارة أثناء الولادة ونزول الولد من الرحم والمهبل المصاب.

4-تحدث الإصابة بعد الولادة نتيجة الالتصاق والصلة الحميمة بينه وبين الأم أو الأب المصاب قبل ظهور الأعراض غالبًا.

5-احتمال حدوث ذلك في أثناء التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، وقد حدثت بالفعل عدة حالات في استراليا. والرعب يتفاقم بعد حدوث الإصابة لعشرات من الأطفال الأبرياء الذين أصيب أحد أبويهم بالإيدز، وكانت إصابة الأطفال ناتجة عن انتقال الفيروس من الأم المصابة إلىٰ الجنين، أو نتيجة الاتصال الوثيق بين الأم وطفلها.

وجاء في كتاب الإيدز معضلة الطب الكبرىٰ: (وتكون الحامل أكثر تعرضًا للعدوىٰ؛ لأن التغيرات التي تحدث في جهاز المناعة؛ والتي ترافق الحمل، تتيح لِحْمة المرض فرصة

كبيرة للعدوىٰ.

وليست كل أم تحمل حمة الإيدز في جسمها تلد طفلًا مصابًا بالمرض، ذلك أن 50٪ من الأمهات اللاتي يحملن المرض يلدن أطفالًا مصابين به، ولكن الأطفال الذين يحملون حمة الإيدز هم المعرضون للإصابة به، وذلك لسببين، الأول: أن جهاز المناعة عند هؤلاء الصغار لم يكتمل تكوينه بعد، مما يهيئ الطريق أمام الحمة لغزو الطفل، والثاني: أن الوليد يأتي به بعد ولادته، ولأول مرة خطر غزو وأنواع الجراثيم المرضية، مما يجعل جهاز المناعة غير المكتمل بعد في حالة محدودة من الفعالية...) إلخ.

وذكر بعض الأطباء أنه باستعمال أحدث طريقة لكشف جزيئات الفيروس علىٰ أن نسبة إصابة الجنين -وهو داخل الرحم بالعدوىٰ هي- نسبة ضئيلة لا تتجاوز عشرة بالمائة، وتحدث معظم حالات العدوىٰ للجنين في أثناء الولادة من جراء تلوث الجنين بالمفرزات التناسلية المُعدية بمعدل ثلاثين بالمئة، ولا تنتقل العدوىٰ من الأم إلىٰ الجنين في ستين بالمائة من الحالات.

وقال بعضهم: إن النسبة 10٪ أثناء الحمل ومن 20 إلىٰ 30٪ أثناء الولادة؛ لأن الإفرازات ناقلة للجرثوم.

والحمل كما أنه سبب لنقل المرض فهو -أيضًا- سبب لهلاك الأم المصابة -أحيانًا- ولا سيما إذا كانت في المراحل الأخيرة من المرض، جاء في كتاب قصة الإيدز بعد ذكر المؤلف لإصابة ثلث الأطفال بسبب الأم المصابة (... وهناك حقيقة تجدر الإشارة إليها وهي أن الثلثين الآخرين من الأطفال المولودين لأمهات مصابات بالعدوىٰ يصبحون بعد قليل أيتامًا؛ لأن الإيدز سيقضي علىٰ الأم المصابة. ويوجد -حاليًا- ما يزيد علىٰ مليوني طفل من أيتام الإيدز معظمهم في أفريقيا).

الخلاصة: أن السبب الأول لإصابة الأطفال من الأم المصابة بواسطة الحمل والولادة، كما أن الحمل يؤدي إلىٰ وفاة الأم المصابة، لكنه ليس سببًا مباشرًا لوفاتها إلا أنه يؤدي إلىٰ زيادة تقدم حالة المريضة فتتوفىٰ بالإيدز، فتترك خلفها أطفالًا أيتامًا قد يكونون

مصابين أيضًا.

وقد صرح بعض الأطباء بالنصح بعدم الحمل:

جاء في بحث الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية: بعد أن تحدث عن الإصابة أثناء الحمل بالنسبة للجنين: (... التوجه الصحيح في مثل هذه الحالات أن تنصح المرأة بعدم الحمل طالما أن فحص الإيدز لديها إيجابي، ولها أن تستعمل كافة وسائل منع الحمل المناسبة).

وجاء في الإيدز معضلة الطب الكبرىٰ: (... كما أن علىٰ المرأة التي تحمل حمة الإيدز ألا تنجب طفلًا إلىٰ أن تنجلي هذه الغمة، ويصبح بالإمكان إيجاد حلٍ للسيطرة علىٰ هذا المرض في المستقبل).

انخفضت نسبة إصابة الأطفال من الأم المصابة أثناء الولادة، من حوالي 40٪ إلىٰ أقل من 8٪، مع استعمال العلاج المناسب أثناء الحمل والولادة، ولذلك قل احتمال إصابة الطفل بنسبة كبيرة.

الحمل للأم المصابة والعلاج الفعال: للأم مع العلاج والحمل حالات:

الحالة الأولىٰ: أن تحمل ثم تلد ولادة طبيعية، ثم ترضع مولودها، ولا تستخدم العلاج. في هذه الحالة يكون انتقال الفيروس بواسطة الحمل = 13 - 45٪، إذا كان ذلك بولادة طبيعية، ورضاع بواسطة ثديها.

الحالة الثانية: أن تحمل الأم المصابة، ولا تستخدم العلاج، ثم تضع بعملية قيصرية، تنخفض نسبة الإصابة إلىٰ نصف النسبة السابقة تقريبًا.

الحالة الثالثة: أن تحمل الأم المصابة، وتستخدم العلاج الفعال، عندها تصبح كمية الفيروس في الدم أقل من الحد الأدنىٰ لجهاز التحليل، وتكون أقل من 2٪، سواء كانت الولادة طبيعية أو قيصرية مع منع الرضاع منها، وقيل إلىٰ نسبة 8٪، أو أقل وهذا واضح أنه يخفف نسبة إصابة الجنين.

الرأي الفقهي:

علىٰ المرأة المصابة بمرض الإيدز تجنب الحمل والإنجاب، وأن تتخذ جميع الوسائل، والاحتياطات حتىٰ لا تحمل، لا لقطع النسل ولا لمنعها من حنان الأم ورغبتها في الطفل، ولكن لما يترتب علىٰ الحمل من مشكلات ومفاسد ومنها:

أولًا: أن فيروس الإيدز ينتقل من الأم المصابة إلىٰ جنينها، وذلك عبر الوسائل التي تمت الإشارة إليها في الرأي الطبي، وهي:

أ- بواسطة المشيمة أثناء الحمل وتبلغ نسبة ذلك 10٪ تقريبًا.

ب- عند الولادة ونسبة الإصابة به وما بعده 30٪ تقريبًا.

جـ- أثناء الرضاع أو المخالطة.

ثانيًا: أن المرأة ضعيفة الخلق، والحمل يزيدها وهنًا علىٰ وهن: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ﴾ [لقمان: 14]، هذا وهي معافاة سليمة، فكيف وقد أصابها مرض خطير كهذا، فسوف تلم بها العاهات من كل جانب، ولذلك كان لزامًا عليها تجنب الحمل مع هذا الداء.

ثالثًا: سيجتمع عليها بؤسان؛ بؤس نفسها، وبؤس طفلها المصاب، أو حتىٰ علىٰ فرض سلامته فسيكون عليها عناءً ونكدًا.

رابعًا: يشتد المرض في مراحله الأخيرة ليشغل المصاب ببلاء عظيم، فتكون حاجته الماسة لمن يقوم برعايته فكيف لأم مريضة بالإيدز محتاجة للرعاية أن تقوم بشئون طفل أو ترعاه.

ومن هنا ولما خُلق في الأم من حنان يزداد حنانها حزنًا وعذابها عذابًا لتحترق -زيادة علىٰ نفسها- علىٰ وليدها، وفلذة كبدها، وهي لا تستطيع أن تقدم له شيئًا.

خامسًا: أن إصابة الحمل أمر مغلوب علىٰ الظن حصوله وليس وهمًا متوقعًا

والأحكام غلبة الظن مبنيّ لها، وكثير من مسائل الدين كذلك إذ اليقين عزيز.

سادسًا: أن الأم بحملها هذا تجني علىٰ إنسان لا ناقة له ولا جمل، فتتسبب في تحميله هذا المرض العضال ليعيش في وحله وأهواله. وقد كان بإمكانها ألا تفعل.

سابعًا: أن علاج المريض مما يكلف الطب والأطباء -كما سبق إيضاحه- الكثير والكثير من العناء المعنوي، والمادي، والزمني، مما يشغلهم عن غيرهم مع كراهتهم غير المختصين - أيضًا - لعلاج هؤلاء المرضىٰ.

ثامنًا: جاءت قواعد الشريعة بدفع المفاسد والضرر وأنه متىٰ اجتمع في الشيء مفسدة ومصلحة فتكافأتا أو كانت المفسدة أعظم -كما هو الحال في حمل المصابة بهذا المرض-، فإن درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح.

تاسعًا: وهو أمر مهم للغاية وكفىٰ به في بناء الحكم عليه، ذلك أن الحمل من جملة العوامل التي تقصر مرحلة كمون المرض، وتسارع بظهوره وهذا -لا شك- أنه أمر عضال يؤدي إلىٰ تدهور صحتها.

عاشرًا: الآثار الاجتماعية المترتبة علىٰ ذلك، ومنها وجود عدد كبير من الأطفال المصابين الذين فقدوا أمهاتهم، وكذلك آباءهم بسبب المرض، فكون المرأة تحمل، ثم يصبح طفلها إما مصابًا أو يتيمًا، أو كليهما فهذا مما يؤدي إلىٰ ضياع الأولاد.

اعتراض علىٰ هذا الرأي الفقهي: يعترض علىٰ هذا الرأي الفقهي بأنه كان قبل حصول الدواء، والعلاج الفعال الذي يخفض نسبة الإصابة إلىٰ أقل من 8٪، بل إلىٰ 2٪، كما سبقت الإشارة إليه في الرأي الطبي، عند استخدام العلاج الفعال.

وعليه، فما دام أن الأطباء توصلوا إلىٰ هذه النتيجة، وهي مناسبة جدًّا، وانخفض معها معدل احتمال إصابة الجنين إلىٰ نسبة ضئيلة؛ لذلك فإني أرىٰ جواز الحمل للمرأة المصابة، بالضوابط التالية:

1- أن تستخدم المرأة -التي ترغب الحمل- العلاج بانتظام.

2- أن نُتابع من قبل الطبيب المختص في مدىٰ انتظامها مدىٰ استجابة الفيروس للعلاج أيضًا.

3- أن يكون المرض الذي لدىٰ المرأة في مراحله الأولىٰ أو يأذن الطبيب وينصح بالحمل في تلك المرحلة.

4- ألا يكون لديها أولاد، أو لها ولكنهم قليل عادة؛ فإن كان لديها من الأولاد العدد المقبول فتجنب الخطر أولىٰ.

5- أن تتابع مع الطبيب جميع التوصيات متىٰ رغبت في الحمل.

6- أن يغلب علىٰ الظن عدم إصابة الجنين بمرض الإيدز.

إذا توفرت هذه الضوابط، فإنني أرىٰ أنه لا مانع من الحمل والحال هذه.

مسألة يحسن الإشارة إليها:

1- إذا كانت الزوجة سليمة والزوج مصابًا، واستداما العشرة معًا وأرادا حصول الحمل، فللأطباء رأي في ذلك، حتىٰ ينجو الطفل من الإصابة، وذلك بفصل الحيوانات المنوية من السائل المنوي بالتقويم بطرق خاصة. فمن الزوج يأخذون السائل المنوي، ويتم فصل الحيوانات المنوية، ثم تُعاد إلىٰ المرأة، ويكون الطفل -بإذن الله- سليمًا.

وأن مائتي حالة حمل بهذه الطريقة سلموا من الإصابة، ولم تثبت إصابتهم، فلا الأم أصيبت بالعدوىٰ ولا الجنين؛ لأن الحيوان المنوي لا يدخله الفيروس، فكانت طريقة آمنة مأمونة؛ لأن الفيروس موجود بالسائل المنوي لا الحيوان ذاته.

2- إذا كانت الزوجة مصابة، ولم تتوفر فيها الضوابط السابقة، ولم يكن عليها ضرر في نفسها، بل خيف علىٰ إصابة الجنين؛ لعدم استجابة الفيروس للعلاج، فيرىٰ الباحث أن يجري لها فصل للحيوانات المنوية، بواسطة التلقيح الصناعي بالصورة الجائزة منه فقط

بضوابطها وشروطها دون باقي الصور المحرمة[1].

إجهاض حمل المصابة بالمرض:

أولًا: الإجهاض لغة:

الإجهاض: الإزلاق والجهيض: السقيط، وأجهضت الناقة إذا أسقطت فهي مجهض؛ فإن كان ذلك متكررًا منها ومن عادتها فهي مجهاض.

والإجهاض: هو الإسقاط، والجهيض والجهض: هو الولد السقط، أو ما تم خلقه ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش، ويقال: أجهض؛ أي: أعجل، وأجهضت الناقة: إذا ألقت ولدها وقد نبت وبره.

ثانيًا: اصطلاحًا:

أ- في اصطلاح الفقهاء عرفه الفقهاء بعدة تعاريف منها:

قولهم: هو إنزال الجنين قبل أن يستكمل مدة الحمل.

وبمثل هذا التعريف عبر غير واحد من الفقهاء عنه بألفاظ أخرى كالإملاص؛ والإخراج؛ والإسقاط؛ والإلقاء... ونحو ذلك.

ب- في اصطلاح الأطباء: عرفوه بتعريفات منها:

1- الإجهاض: هو خروج محتويات الرحم قبل عشرين أسبوعًا. واعتبروا النزول من (20 - 38) أسبوعًا ولادة قبل وفاء الحمل.

2- والإجهاض: هو انتهاء الحمل قبل حيوية الجنين، ويقدر هؤلاء حيوية الجنين بثمانية وعشرين أسبوعًا أي: سبعة أشهر -تقريبًا- يكون الجنين فيها مكتمل الأعضاء وله القدرة على الحياة.

---

(1) المصدر السابق (2/ 522-530).

الأولاد والحياة:

إن الأولاد هم أنفس ما في الحياة الدنيا، فهم شطر زينتها كما أخبر الله -جل وعلا-: ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱلْبَٰقِيَٰتُ ٱلصَّٰلِحَٰتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴿٤٦﴾﴾ [الكهف: 46].

بهم تدوم الخلافة في الأرض ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى جَعَلَكُمْ خَلَٰٓئِفَ ٱلْأَرْضِ﴾ [الأنعام: 165]، وبهم تسعد الأسر ويزيد العطف، وتأنس البشرية جمعًا، وبدونهم يهتم المحروم، ويتلوم العقيم، ويطرق السبل شرقًا، وغربًا، ولذلك امتن الله على عباده في غير ما موضع من كتابه إذ يقول: ﴿يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورى: 49، 50]، فهم هبة من الله وجَعْلٌ منه فهو القائل: ﴿وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴿٧٢﴾﴾ [النحل: 72].

هذه بعض منزلتهم ومكانتهم التي نص عليها القرآن الكريم، بل ومن كثرة حب الناس لهم سماهم الله في إغوائهم لأهليهم فتنة إذ يقول: ﴿إِنَّمَآ أَمْوَٰلُكُمْ وَأَوْلَٰدُكُمْ فِتْنَةٌ ۚ وَٱللَّهُ عِندَهُۥٓ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿١٥﴾﴾ [التغابن: 15]. وإذا كان الأمر كذلك، فإن الحرمان من الأولاد بتحريم منع الحمل أو الإجهاض وجوبًا - مثلًا - كلاهما أمر يخالف مرغوب البشر ويصادم الفطرة، ويحتاج إلى دقة في التصوير وتوخ في الحكم.

الرأي الطبي:

لقد سبق بيان ما ذكره الأطباء حول انتقال الفيروس المسبب لمرض الإيدز إلى الجنين، وذكرت عدة طرق ينتقل بها[1]، وموجز ذلك:

1- أن انتقال الفيروس قد يكون عن طريق السائل المنوي من الأب المصاب أو الأم المصابة وبهذا تكون الإصابة مبكرة.

---

(1) انظر الكلام عن حمل الزوجة المصابة.

2- أن الإصابة قد تحدث داخل الرحم وذلك بنسبة لا تتجاوز (10٪) وذلك عن طريق المشيمة فالحبل السري فالجنين.

3- أن الإصابة في معظم الحالات للجنين أثناء الولادة وذلك جراء تلوث الجنين بالمفرزات التناسلية وذلك بمعدل (30٪)، وأن (60٪) من الحالات لا تنتقل الإصابة من الأم إلىٰ جنينها.

4- أن الإصابة يحتمل حدوثها أثناء التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، ومما ذكره الأطباء قولهم: (لم يتمكن العلماء حتىٰ الآن من معرفة إصابة الجنين وهو داخل الرحم سواءً في الأشهر الأربعة الأولىٰ أو فيما بعدها وقد ذكرنا أن نسبة انتقال العدوىٰ إلىٰ الجنين في أثناء الحمل نسبة ضئيلة، لا تتجاوز عشرة بالمائة ويعتقد أن هذه النسبة لا تحدث إلا في الأشهر الأخيرة من الحمل، لكن إذا توصل العلم إلىٰ تشخيص إصابة الجنين باكرًا، فقد يكون هناك مسوغ لإجهاض الجنين في الفترة التي يسمح فيها الشرع بالإجهاض، وذلك في ضوء ما نعلمه الآن من أنه لا يوجد علاج لهذا المرض حتىٰ الآن... علىٰ أنه قد ينصح بالإجهاض لمصلحة الأم. فقد ذكرنا أن الحمل هو من جملة العوامل التي تقصر مرحلة كمون المرض وتسرع ظهوره، فالمرأة تسوء حالتها وتتدهور صحتها أثناء الحمل، ولعل هذا مسوغ أكبر لإجراء الإجهاض حرصًا علىٰ الأصل.

ويتضح من ذلك أن مما يُنصح به طبيًا الإجهاض متى:

1- ثبت علميًا وجوب الإصابة في زمن مبكر أي زمن جواز الإجهاض شرعًا.

2- إذا كان ذلك لمصلحة الأم، لما يلحقه الحمل بها من الضرر فيكون ذلك مسوغًا أكبر للإجهاض؛ حفاظًا علىٰ الأصل.

ومن هنا، يتضح أن الفيروس ينشأ من بداية أيام الحمل ولحظاته الأولىٰ أو أثنائه أو عند الولادة، فالحمل أحد تلك الطرق للإصابة بمرض الإيدز وبناءً علىٰ الخطر الكبير لمرض الإيدز، فلا شك أن نجاة الإنسان منه يعد فوزًا دنيويًا عظيمًا، فهل يا ترىٰ يسوغ

الفرار من هذا المرض بناءً على الاحتمالات الواردة، أم أن مجرد الاحتمال لا يجدي. جاء في كتاب «معضلة الطب الكبرى»: «إن من الأفضل للحامل التي تحمل حمة الإيدز في جسمها أن تجرى لها عملية الإجهاض».

بينما يرى سعادة المشرف المساعد أن استعمال المرأة المصابة للأدوية المقررة من قبل الطبيب المختص أثناء الحمل يخفف نسبة احتمال الإصابة إلى أقل من 8٪، وعليه فهو يرجح عدم الإجهاض.

رأي الفقهاء المتقدمين في الإجهاض: لقد حوت مدونات الفقه نصوصًا شرعية وأقوال فقهية لفقهاء المسلمين بدت من خلالها آراؤهم في مدى جواز إجهاض الجنين من عدمه، وسأذكر أولًا ما اتفق عليه الفقهاء، ثم اختلفوا فيه؛ وأسأل الله الإعانة على ذلك.

أولاً: تحرير محل النزاع في المسألة:

أ- اتفق الفقهاء على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح إلا لعذر قوي، كأن يكون الحمل خطرًا مؤكدًا على الأم -مع اختلافهم في نفخ الروح، هل يكون بعد أربعة أشهر أو مائة وعشرين يومًا أو أربعين يومًا- ومن تسبب في إسقاطه فقد ارتكب محرمًا وقتل نفسًا عمدًا بالإجماع وقد حكى الإجماع غير واحد.

الأدلة:

1- قول الله - تعالى -: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾ [الإسراء: 33]، وهذا من قتل النفس؛ لأنها أصبحت نفسًا نفخ الروح فيها.

2- حديث أبي هريرة قال: قال ﷺ: **«اجتنبوا السبع الموبقات»**، قالوا: يا رسول الله، وما هن؟ قال: **«الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، وأكل الربا وأكل مال اليتيم والتولي يوم الزحف وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات»**[1].

---

(1) أخرجه مسلم (272).

وجه الدلالة:

نص هذا الحديث الشريف علىٰ أن قتل النفس من الموبقات، وكذا غيرها من النصوص المتكاثرة في الكتاب والسنة وإجماع الأمة، وقد سبقت حكايتها آنفًا.

زمن نفخ الروح:

نفخ الروح يكون بعد مضي أربعة أشهر من بدء الحمل.

لما رواه عبد الله بن مسعود ﷺ قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: «**أن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات: يكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أم سعيد...**». الحديث[1].

ب- اختلف الفقهاء - رحمهم الله -: في جواز الإجهاض قبل نفخ الروح وتباينت أقوالهم في ذلك هل يصح أم لا؟ ولهم في الإجهاض في هذه الفترة خمسة أقوال بيانها كما يلي:

القول الأول: لا يجوز التسبب في إخراج النطفة بعد استقرارها في الرحم، ومن فعل ذلك فقد فعل محرمًا. وقد قال بهذا القول: بعض الحنفية وجمهور المالكية وهو المعتمد لديهم وكذا جمهور الشافعية والظاهرية.

القول الثاني: يرون جواز التسبب في إسقاط النطفة، بخلاف العلقة والمضغة، فيحرم التسبب لإسقاطها وبهذا يجوز إلىٰ أربعين يومًا دون ما بعدها.

وقد قال بهذا القول: بعض المالكية وجملة من الشافعية وبعض الحنابلة.

القول الثالث: يجوز التسبب لإسقاط النطفة والعلقة دون المضغة، وهو قول لبعض الشافعية.

---

(1) أخرجه مسلم (6893).

القول الرابع: يكره الإجهاض ما دام أنه قبل نفخ الروح مهما كان طوره قبلها وممن قال بذلك بعض فقهاء الحنفية، وهو رأي محتمل عند الشافعية.

القول الخامس: يجوز الإجهاض مطلقًا ما دام قبل نفخ الروح.

ويقول هذا القول بعض الحنفية وابن رشد من المالكية وبعض الحنابلة.

الأدلة:

استدل كل فريق بعدد من الأدلة، وهي كما يلي:

أ- أدلة القول الأول:

استدلوا بما يلي:

1- عموم الأدلة الدالة علىٰ عدم جواز قتل النفس بغير حق وقد سبقت الإشارة إليها في أول هذا المبحث.

2- أن هذه النطفة لها حرمة تقتضي عدم إباحة إفسادها، أو التسبب في إخراجها بعد استقرارها.

3- أن النطفة بعد استقرارها آيلة إلىٰ التخلق مهيأة لنفخ الروح، فهي أول مراحل الوجود ولذلك لا يجوز الاعتداء عليها.

4- أن المحرم لو كسر بيض صيد حال إحرامه ضمنه؛ لأنه أصل الصيد الذي يحرم علىٰ المحرم قتله، فقد قال -سبحانه-: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَقۡتُلُواْ ٱلصَّيۡدَ وَأَنتُمۡ حُرُمٞۚ وَمَن قَتَلَهُۥ مِنكُم مُّتَعَمِّدٗا فَجَزَآءٞ مِّثۡلُ مَا قَتَلَ مِنَ ٱلنَّعَمِ﴾ [المائدة: 95].

وعن علي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أن النبي ﷺ أُتِيَ ببيض النعام، فقال: «**إنا قومٌ حُرُم، أطعموه أهل الحِلِّ**»(1). وإذا كان ذلك فلا أقل من أن يلحق من أخرج الماء بلا عذر بعد وصوله إلىٰ الرحم الإثم.

---

(1) أخرجه أحمد (783)، وقال الأرناؤوط: حسن لغيره.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

لهم جملة من الأدلة وهي:

1- أن إخراج النطفة من رحم المرأة لا يثبت لها أحكام السقط أو الوأد، فلا يعتبر قتلًا للنفس ولا يترتب عليها أحكام السقط، ولذلك فلا حرمة في الإسقاط.

يجاب عنه:

بأن هذه النطفة أصبحت في قرار مكين، فلا يجوز الاعتداء عليها وإسقاطها، ولو كانت نطفة.

2- أن المني حال نزوله لا يُعدُّ أن يكون جمادًا، لا يتهيأ للحياة بوجه، بخلافه بعد استقراره في الرحم، وأخذه في مبادئ التخلق والتي تكون بعد اثنين وأربعين ليلة.

ويجاب عنه:

بأن المني ليس جمادًا، بل هو حي من بداية الحمل، وأن حياته محترمة في جميع أطوارها، وبمجرد نزوله في الرحم يتم التلقيح، ولذلك يعرف الأطباء تكوُّنَ الحمل من أيامه الأولىٰ، دون حاجة إلىٰ مرور الأربعين يومًا الأولىٰ.

جـ- أدلة أصحاب القول الثالث:

استدلوا بقولهم: أن الجنين إذا بلغ مرحلة المضغة، فقد بدأت مرحلة تخلقه، وظهور بعض أعضائه بخلافه في المرحلتين السابقتين لها، فلا يظهر عليه ذلك، وعليه فلا إثم للتسبب في إسقاطه وهو في هاتين الحالتين.

يجاب عنه:

أن النطفة أصبحت في قرار مكين، كما قال الله عز وجل عنها: ﴿ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً ﴾ [المؤمنون: 13، 14]. فبين أنها في قرار مكين، وهي نطفة؛ لأنه ذكر الأطوار بعدها بـ«ثم»، الدالة علىٰ الترتيب. ولذا يجب احترامها.

د- أدلة أصحاب القول الرابع:

استدل أصحاب هذا القول بقولهم: إن الماء بعد وقوعه في الرحم مآله الحياة، كما هو الحال في بيض صيد الحرم، فمتىٰ كسرها المحرم؛ ضمنه عند الحنفية.

ويجاب عنه: بأن ما وقع في الرحم يكون محترمًا، والأصل عدم التعرض له بحال.

هـ- أدلة أصحاب القول الخامس:

1- أنه ليس بآدمي حي، فلا مانع من إسقاطه؛ لأن الحرمة إنما هي للآدمي.

ويجاب عنه:

صحيح أن النطفة ليست آدميًّا، لكن حرمتها معتبرة، وما احترم بعد تهيئه احتُرِمَ أصله، والله يقول: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ [الإسراء: 70]، وهذا عام فجعل الله لهم كرمًا وشرفًا وفضلًا.

2- أن هذا لم يتخلق ولم تنفخ فيه الروح، وعليه، فلا مانع من إسقاطه والحال هذه.

ويجاب عنه:

لا يلزم من احترام النطفة نفخ الروح، فهي محترمة، ولو كانت نطفة كما جاء في الجواب علىٰ الدليل الأول.

3- أن إسقاط من هذا حاله لا يكون وأدًا، وإنما الوأد لبدن حلت فيه الروح ودليل ذلك قوله - تعالىٰ -: ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾﴾ [التكوير: 8، 9]، إذا الموءودة لا تسأل إلا إذا بعثت، ولا يبعث إلا من حلت فيه الروح، فلا يكون الاعتداء عليه وأدًا، فلا يحرم إسقاطه.

و يجاب عنه:

أنها لو تركت لصارت بشرًا، فكونها تسقط، وتمنع من تقدم المراحل إلىٰ أن تصير بشرًا، هذا نوع من الوأد، وإن كان أقل من قتل النفس.

الترجيح:

يظهر مما سبق أن أرجح الأقوال هو مذهب من ذهب إلىٰ تحريم الإجهاض، وهو القول الأول ولو كان قبل نفخ الروح، ما لم يكن ذلك لعذر شرعي، وذلك لما يلي:

أولًا: قوة ما استدل به القائلون بهذا القول.

ثانيًا: أن النطفة أول مراحل التخلق، ويصدق عليها اسم جنين، فما سمي الجنين جنينًا إلا لاستتاره في الرحم، وما دام الأمر كذلك فقد جاء القرآن الكريم والسنة المطهرة باعتبارها واحترامها والإشارة إليها، ومن ذلك قوله تعالىٰ: ﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَـٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ﴾ الآية [الحج: 5].

فقد بينت الآية الكريمة أن الخلق لآدم من تراب، ثم من نطفة، كذلك قوله -تعالىٰ-: ﴿ إِنَّ مَثَلَ عِيسَىٰ عِندَ ٱللَّهِ كَمَثَلِ ءَادَمَ خَلَقَهُۥ مِن تُرَابٍ ثُمَّ قَالَ لَهُۥ كُن فَيَكُونُ ﴿٥٩﴾ ﴾ [آل عمران: 59]، وقوله ﷻ: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ﴾ [المؤمنون: 12، 13]، والآية واضحة في أن النطفة بداية الخلق، قال ابن كثير رَحِمَهُ ٱللَّهُ: ﴿ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً ﴾ هذا الضمير عائد علىٰ جنس الإنسان كما قال في الآية الأخرىٰ: ﴿وَبَدَأَ خَلْقَ ٱلْإِنسَـٰنِ مِن طِينٍ ﴿٧﴾ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُۥ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾ ﴾ [السجدة: 7، 8] إلخ.

ومن السنة النبوية حديث ابن مسعود رَضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُ: حدثني الصادق المصدوق ﷺ: «**إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك...**»(1).

قال بعض العلماء: «إن طور النطفة هو طور التقدير، إذ بعد أن تتحرك النطفة المؤنثة في بطن المرأة ليجمع الخلق، فإن المشج يقع في حوالي اليوم الرابع عشر، وتستقر في الرحم بعد سبعة أيام أخرىٰ، وتصبح علقة بعد تسعة عشر يومًا أخرىٰ؛ أي: بعد أربعين يومًا من أول يوم من آخر الطمث».

ولذلك فإن لهذه النطفة حرمة، فلا يجوز إخراجها أو إفسادها بعد استقرارها في

---

(1) أخرجه البخاري (3208)، ومسلم (2643).

الرحم، وكذلك الجنين الذي يكون في مرحلة العلقة أو المضغة وإن لم ينفخ فيه الروح إذا لم يكن ثمة عذر يقتضي إخراج الجنين الذي يكون في إحدىٰ مراحله، ومن فعل ذلك فهو آثم سواءٌ كان الطبيب أم غيره، مأذون له أم لا.

وقد أيدت بعض آراء المؤتمرات والعلماء المتأخرين ذلك الرأي ومن ذلك ما أفتىٰ به مؤتمر الرباط المنعقد بها عام (1971م) لاستعراض موقف الإسلام من تنظيم الأسرة ورجح هذا القول في القرار النهائي للمؤتمر بما نصه: «وفي أمر الإجهاض الذي هو إفراغ الحمل من الرحم بقصد التخلص منه، استعرض المؤتمر آراء فقهاء المسلمين، فتبين أنه حرام بعد الشهر الرابع إلا لضرورة ملحة، صيانة لحياة الأم، أما قبل ذلك فرغم وجود آراء فقهية متعددة، فإن النظر الصحيح يتجه إلىٰ منعه في أي دور من أدوار الحمل، إلا للضرورة القصوىٰ صيانة لحياة الأم، أو يأسًا من حياة الجنين».

سبب الخلاف في هذه المسألة:

أشار بعض العلماء إلىٰ أن سبب الخلاف في هذه المسألة مبناه الخلاف في حكم عزل الزوج عن زوجته، وأن هناك تلازمًا بينهما، فمن أجاز العزل، أجاز التسبب في إسقاط الجنين قبل نفخ الروح، ومن حرمه؛ حرم الإجهاض قبل النفخ وبعده من باب أولىٰ ومن ذلك.

1- ما ذكره ابن حجر في «الفتح» إذ يقول: (وينتزع من حكم العزل حكم معالجة المرأة إسقاط النطفة قبل نفخ الروح، فمن قال بالمنع ففي هذه أولىٰ، ومن قال بالجواز، فيمكن أن يلحق بهذا).

2- وقال الصنعاني: (معالجة المرأة لإسقاط النطفة قبل نفخ الروح، يتفرع جوازه وعدمه علىٰ الخلاف في العزل فمن أجازه أجاز المعالجة ومن حرمه حرم هذا بالأولىٰ).

3- جاء في بحث تخطيط الأسرة كما ورد في القرآن الكريم: (إن عليًا وابن عباس قد جوَّزا العزل بناءً علىٰ ما فهما من آيات تخلق الجنين، وقد ذهبا إلىٰ أكثر مما كان موضع

النزاع وخطوا خطوة أخرىٰ أكثر جراءة من العزل، ومدىٰ مدة العزل إلىٰ إنشاء خلق آخر؛ أي: إلىٰ ما قبل نفخ الروح قَبِلَ تفسيرهما بعضُ المجتهدين برحابة الصدر؛ كأبي جعفر الطحاوي وعلىٰ هذا يمكن أن يقسم العزل إلىٰ قسمين، ما قبل التلقيح: وهو أن يضع الإنسان حائلًا أو حجابًا يمنع التقاء النطفة والبيضة، وما بعد الإلقاح وقبل النفخ، فاعتبر كل ذلك عزلًا، واستنتج منه جواز إسقاط النطفة قبل النفخ، ورأىٰ أن ثمة تناقضًا بين إباحة العزل وتحريم الإجهاض قبل النفخ في نفس الوقت إذ يقول: تبين مما سبق أن قولهم بتحريم إسقاط النطفة قبل نفخ الروح بعد أن حكموا بأن العزل جائز علىٰ الإطلاق قول متناقض، وإذا كان الأمر كذلك، فينبغي علىٰ من يرىٰ إسقاط النطفة قبل النفخ ألا يرىٰ في العزل كراهية أو منعًا).

اعتراض وجوابه: ولكن بعض العلماء لا يسلم الترابط بين العزل والإجهاض لحصول الفارق بينهما.

قال الغزالي رَحِمَهُ اللَّهُ: (رد علىٰ من ادعىٰ هذا التلازم بينهما: وليس هذا -أي: العزل- كالإجهاض والوأد؛ لأن ذلك جناية علىٰ موجود حاصل، وله أيضًا مراتب، وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة؛ كانت الجناية أفحش، وأن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشًا، ومنتهىٰ التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيًّا).

وقال الزرقاني رَحِمَهُ اللَّهُ: أيضًا ردًّا علىٰ ما ساوىٰ بين العزل والإجهاض: (يمكن أن يفرق بأنه -أي: الإجهاض- أشد؛ لأن العزل لم يقع فيه تعاطي السبب ومعالجة السقط يقع بعد تعاطي السبب).

ومن هنا يتضح أنه وإن كان هناك ارتباط بين حكم العزل وحكم الإجهاض، إلا أنه - في نظري - لا تلازم فإجازة العزل أخف وأسهل من إجازة الإجهاض ولا سيما أن العزل قبل دخول النطفة، وقد ورد فعله في زمن الرسول ﷺ ولم ينكر فعله، وسببه أهون من سبب الإجهاض وهذا بيِّن وواضح، ولهذا فإن الراجح عدم التلازم وإن كان ثمة ترابط.

حكم إجهاض حمل المصابة بمرض الإيدز قبل نفخ الروح:

بالنظر إلىٰ الخلاف الفقهي الذي ذكره العلماء وتوصلوا إليه في حكم الإجهاض فإن هذه المسألة تخرَّج عليه، فمن أجاز الإجهاض قبل نفخ الروح مطلقًا؛ أباحه للمصابة بالإيدز، بل ذلك من باب أولىٰ؛ لأن من أباحه بدون سبب، فلئن يبيحه والسبب قائم من باب أولىٰ.

ومن منع الإجهاض هناك مطلقًا أو منعه في مرحلة دون أخرىٰ؛ منعه هنا بحسب قوله، ما لم يكن ثمة عذر شرعي مقبول يجيزه وهذا في الجملة لا يكاد يضاده أحد.

وسأذكر القولين الرئيسين للمتأخرين بخصوص مرض الإيدز، ثم أذكر الراجح.

اختلف الفقهاء المتأخرون في هذه المسألة علىٰ قولين هما:

القول الأول:

يجوز إجهاض الجنين قبل تمام الأربعين يومًا وخاصة عند وجود العذر.

جاء في ندوة «رؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز»: (... ثم إسقاط الجنين؛ إما أن يكون خوفًا عليه، وإما أن يكون خوفًا علىٰ أمه، والخوف عليه قبل الأربعين في رأي الفقهاء جائز وحينئذٍ يجوز إسقاطه رحمة به...).

القول الثاني:

لا يجوز إجهاضه بأي حال من الأحوال حتىٰ ولو قال الأطباء بإصابته جزمًا.

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

1- خطورة هذا المرض وما يؤول بصاحبه إليه.

2- ما قرره العلماء الأقدمون من جواز الإجهاض في هذه الفترة حتىٰ بدون سبب،

فكيف بهذا المرض فالجواز من باب أولىٰ.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

1- أن هذا الجزم مبناه الظن، وهذا الظن ناشئ عن أدوات طبية قد لا تعطىٰ النتيجة صحيحة، ولا تبين الحقيقة القاطعة.

2- أن مريض الإيدز لا يجوز قتله؛ لأنه نفس محترمة، وما دام الأمر كذلك، فإن الجنين يكتسب هذه الأحقية -أيضًا- متىٰ نفخت فيه الروح.

3- أن احتمال الشفاء وارد؛ لأن الشفاء بيد الله -تعالىٰ-.

4- أن إصابة الجنين بالمرض أمره إلىٰ الله -تعالىٰ-، والخوف من تحقق ذلك لا يجيز لنا العدوان علىٰ الجنين وإسقاطه.

5- أن الواقع يدل علىٰ عدم الدقة في النتائج فثمة نتائج إيجابية يتضح خلوها، والعكس بالعكس، ولذلك يصعب بناء الحكم عليه لا سيما والاحتياط واجب في الدماء.

6- أن أمراض الجدري وبعض صور الحمىٰ والجذام ميئوس منه؛ كذلك كان الحال في زمن رسول الله ﷺ ويحتمل أن يأتي الجنين حاملًا لمثل هذه الأمراض، فما قال رسول الله ﷺ ولا أصحابه ولا أحد من الأئمة بإجهاض المرأة في هذه الحالة.

الترجيح:

مما سبق عرضه من كلام الفقهاء قديمًا في الإجهاض عمومًا وحديثًا في إجهاض المصابة بالإيدز، وبما أن الخلاف جارٍ في مسألة إسقاط الجنين؛ ولما يحمله هذا المرض من الخطر؛ لأن الطفل قد يصاب في أي مرحلة من مراحل التخلق، وهذا خطره عظيم، وعليه، فالراجح - والله تعالىٰ أعلم - أن يُقال بالنظر في الأحوال والجمع بين الأدلة والأقوال للمصلحة:

أ- إن كانت الأم مصابة بمرض الإيدز والحمل لم يمض عليه أربعون يومًا، فيجوز

إجهاضه؛ ولا خرج في ذلك لأمرين اثنين:

1- خطر هذا المرض مع احتمال انتقاله بالحمل، ولو كان قليلًا متىٰ استعمل العلاج جيدًا.

2- سعة الخلاف في هذه الفترة من الحمل لمن أجهضت خلالها، ولا سيما لمرض كالإيدز، وقد جوزه جمع من العلماء مطلقًا بلا مسوغ، وهنا من باب أولىٰ.

ب- أن يكون الجنين في طور ما بعد الأربعين يومًا وقبل نفخ الروح، وعليه، فلا يجوز إجهاض الحمل في هذه الحالة لما ذكر من أدلة المانعين لذلك سلفًا، إلا في حالة استثنائية إذا خيف علىٰ الأم من حملها كما سيأتي بيانه -والله تعالىٰ أعلم-.

حكم الإجهاض بعد نفخ الروح:

ذكرت في تحرير النزاع اتفاق العلماء علىٰ تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح إلا لعذر قوي؛ كأن يكون الجنين خطرًا مؤكدًا علىٰ الأم، وذكرت الأدلة عليه.

حكم الإجهاض للمصابة بعد نفخ الروح:

ذكر الأطباء بأن الإصابة بمرض الإيدز لا تتم للجنين -غالبًا- إلا بعد تقدم الحمل- نفخ الروح في الجنين- أو عند الولادة، وعليه، فلا يجوز الإجهاض في هذه الحالة إلا إذا تحقق الخطر المؤكد علىٰ الأم، فيجوز، وهذا رأي المجمع الفقهي أنه لا يجوز إجهاض الجنين جاء ذلك في قرارهم رقم (90) (7/ 9) بشأن مرض نقص المناعة المكتسبة الإيدز والأحكام الفقهية المتعلقة به في البند ثالثًا ما نصه:

ثالثًا: إجهاض الأم المصابة بعدوىٰ مرض نقص المناعة المكتسبة الإيدز، نظرًا لأن انتقال العدوىٰ من الحامل المصابة بمرض الإيدز نقص المناعة المكتسبة إلىٰ جنينها لا تحدث -غالبًا- إلا بعد تقدم الحمل- نفخ الروح في الجنين- أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعًا).

وجاء في بحث الأسرة ومرض الإيدز بعد أن أشار المؤلف إلىٰ الخلاف الفقهي في حكم الإجهاض: (... ذلك لأنه إذا قيل بانعقاد حياته بعد المائة والعشرين يومًا، فنقول: إنه بطرحه قبل هذه المدة قد فوت انعقاد حياته وهذا اعتراض علىٰ إرادة الخالق وحكمته، ولذا فنحن نؤيد عدم جواز إجهاض الجنين من أم أو أب مصابين بالإيدز والآن التقنية العلمية توضح مدىٰ حالة الطفل وهو في بطن أمه...).

جاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة: (... وفي حالة التأكد من إصابته بعدم تمام مائة وعشرين يومًا علىٰ بدء حمله، فلا يجوز إسقاطه، شأنه في ذلك شأن الجنين المشوه الذي لا يجوز إسقاطه، وشأن مريض الإيدز الذي لا يجوز أن نمتنع عن علاجه فضلًا عن أن نميته).

جاء في بحث الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية: بعد أن تحدث المؤلف عن أن الفحص ممكن، ولكن ذلك في الأشهر الأخيرة من الحمل قال: (وفي هذه الحالة يحرم قولًا واحدًا إجهاضه؛ لأنه قد نفخ فيه الروح وتجاوز 120 يومًا بيقين).

وفيه -أيضًا-: (والخلاصة: أن الإيدز لا شكل مبررًا للإجهاض؛ لأنه لا يحدث إلا في الأشهر الأخيرة من الحمل ونسبة حدوثه في حدود (10٪) فقط، وأما النسبة الأكبر (30٪) فتحدث أثناء الولادة).

وجاء في ندوة رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز: (... ثم إسقاط الجنين؛ إما أن يكون خوفًا عليه، وإما أن يكون خوفًا علىٰ أمه، والخوف عليه قبل الأربعين في رأي الفقهاء جائز، وحينئذٍ يجوز إسقاطه رحمة به، وأما بعد الأربعين ونفخ الروح فيه فلا يجوز إسقاطه؛ لأننا لو أسقطناه خوفًا عليه فقد قتلناه...).

قرارات المجامع والمنظمات الإسلامية:

1- المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي: وقد جاء في فتوىٰ المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في (15 - 22 رجب

1410هـ) والذي جاء فيه أن المجلس قرر بأكثرية الأصوات؛ ما يلي:

1- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا لا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد علىٰ حياة الأم فعندئذٍ يجوز إسقاطه سواءً كان مشوهًا أو لا؛ دفعًا لأعظم الضررين... إلىٰ آخر ما قرره المجمع».

2- مجمع الفقه الإسلامي: جاء في قراره رقم (90) (7/ 9) ما قرره في حق الإجهاض ونص الحاجة من القرار:

ثالثًا: إجهاض الأم المصابة بعدوىٰ مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، نظرًا لأن انتقال العدوىٰ من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) إلىٰ جنينها لا تحدث -غالبًا- إلا بعد تقدم الحمل ونفخ الروح في الجنين أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعًا).

3- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: حيث عقدت ندوة حول الإنجاب في ضوء الإسلام، وتوصلت في حكم الإجهاض إلىٰ ما يلي: «إن الجنين حي من بداية الحمل، وإن حياته محترمة في كافة أدوارها وخاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوىٰ، وخالف بعض المشاركين فرأىٰ جوازه قبل تمام الأربعين يومًا، وخاصة عند وجود الأعذار».

وهذا الحكم كما تراه الندوة ينطبق علىٰ الأم الحامل المصابة بعدوىٰ الإيدز.

والخلاصة:

أن الواضح طبيًّا أن حصول المرض عادة ما يكون في الأشهر الأخيرة أي: بعد نفخ الروح، وقد يحصل قبل ذلك، ولكن اكتشافه لا يكون إلا متأخرًا وبناءً عليه:

فإنه لا يجوز إجهاض المرأة المصابة بالإيدز جنينها؛ لأن الروح قد نفخت فيه، ولا يجوز قتلها له بغير حق.

وهو رأي المجامع الفقهية والمنظمات الصحية والإسلامية كما سبق سلفًا، وهي اجتهادات جماعية لم يظهر لها مخالف.

الأدلة:

1- أن الإصابة لا تحدث -غالبًا- إلا بعد تقدم الحمل؛ أي: بعد نفخ الروح أو أثناء الولادة.

2- أن طرحه فيه اعتراض علىٰ إرادة الله وحكمته.

3- لا يجوز ذلك قياسًا علىٰ الجنين المشوه وعلىٰ مريض الإيدز الذي لا يجوز منع علاجه فضلًا عن إماتته.

4- أن مرض الإيدز لا يشكل مبررًا للإجهاض؛ لأن حدوثه متأخر ونسبته أثناء الحمل ضئيلة.

5- أن حياة الجنين محترمة في كافة أدوارها وخاصة بعد نفخ الروح ما دام أنه حي محترم فلا يجوز الاعتداء عليه وإجهاضه - يعني: قتله.

6- أن تقدم العلاج الفعال لهذا المرض، خفف نسبة احتمال انتقال المرض إلىٰ 2٪، وهذه نسبة ضئيلة جدًّا، فمتىٰ كانت الأم منتظمة في العلاج، ومتابعة الرأي الطبي، متوكلة علىٰ الله -تعالىٰ- مع بذل الأسباب، فلن يكون هناك خطر لا عليها ولا علىٰ جنينها -بإذن الله تعالىٰ-.

وعليه، فلا يجوز في هذه الحالة الإجهاض قولًا واحدًا إلا في الضرورة القصوىٰ المقدرة بقدرها، ولكل حالة ظروفها وملابساتها التي يكون الجواب مبنيًّا عليها نظرًا؛ لأن هذه نفس لا يجوز قتلها ولو ثبت الإيدز!! كيف والمسألة يشوبها الاحتمال.

إسقاط الجنين من أجل حياة المصابة بالإيدز:

إذا تقرر طبيًّا أن وجود الجنين -حملًا- سيعرض الأم للهلاك، فإن إنقاذ حياة الأم

أولىٰ من بقاء الجنين.

ذلك أن حياته مظنونة وحياة أمه متيقنة، والتضحية بالمظنون من أجل استبقاء المتيقن واجب.

وأما إذا لم تتعرض الأم للخطر، ولكن الحمل سيكون سببًا في تقصير فترة كمون المرض فلا يجوز التعرض له لسببين:

الأول: أنه يمكن التغلب علىٰ ذلك أو تخفيفه بحسن الرعاية الصحية، والعلاج السالف والكلام عنه، مع المتابعة الجيدة والانتظام منه.

الثاني: أن الأجل بيد الله، وكون المرض يظهر مبكرًا لا دخل له في قصره؛ لأن الأجل محدود فالله – تعالىٰ – يقول: ﴿إِذَا جَآءَ أَجَلُهُمۡ فَلَا يَسۡتَـٔۡخِرُونَ سَاعَةٗ وَلَا يَسۡتَقۡدِمُونَ ۝٤٩﴾ [يونس: 49]، وعليه، فيستبقىٰ الجنين ما دام لا هلاك علىٰ الأم المصابة.

جاء في بحث معلومات أساسية حول مرض الإيدز: (علىٰ أنه قد ينصح بالإجهاض لمصلحة الأم، فقد ذكرنا أن الحمل هو من جملة العوامل التي تقصر مرحلة كمون المرض وتسرع ظهوره، فالمرأة تسوء حالتها وتتدهور صحتها أثناء الحمل، ولعل في هذا مسوغًا أكبر لإجراء الإجهاض حرصًا علىٰ الأصل).

وجاء في فتوىٰ المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في (15 – 22 رجب عام 1410هـ) والذي جاء فيه أن المجلس قرر بالأكثرية؛ ما يلي:

1- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا لا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد علىٰ حياة الأم، فعندئذٍ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهًا أم لا؛ دفعًا لأعظم الضررين.

2- قبل مرور مائة وعشرين يومًا علىٰ الحمل إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من

الأطباء المختصين الثقات، وبناءً علىٰ الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المخبرية أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا غير قابل للعلاج وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة وآلامًا عليه وعلىٰ أهله فعندئذٍ يجوز إسقاطه، بناءً علىٰ طلب الوالدين.

وقد دلت الفقرة الأولىٰ علىٰ جواز الإجهاض متىٰ تحقق الخطر علىٰ الأم من جنينها مشوهًا أو غيره وهذا بعمومه يشمل مرض الإيدز، بل قد يكون أولىٰ ما يدخل فيه.

ودلت الفقرة الثانية علىٰ جواز ذلك -أيضًا- في مرض الإيدز إذا كان قبل نفخ الروح، بجامع عدم العلاج في كلٍّ حتىٰ الآن.

فإذا تحقق شيء من ذلك فيجوز الإجهاض بظروفه الخاصة المشار إليها، وإلا فلا. والله أعلم[1].

منع الحمل

يعرف منع الحمل بأنه استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل مدة محددة أو مؤبدة.

والمراد بالوسائل التي تحول دون حصول الحمل هي الوسائل التي تمنع اختلاط المائين وحصول التلقيح، والوسائل التي تمنع انغراس البييضة الملقحة بجدار الرحم وهما الطريقتات اللتان عليهما عمل موانع الحمل.

ويشمل قول: «لمدة محددة أو مؤبدة» قسمي منع الحمل، إذ منه ما هو مؤقت ومحدد بزمن، ومنه ما هو علىٰ سبيل الدوام والتأبيد.

أقسام منع الحمل ووسائله:

ينقسم منع الحمل باعتبار مدته إلىٰ قسمين:

1- منع الحمل المؤقت.

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 532-555).

2- منع الحمل الدائم.

وبيان هذين القسمين في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: منع الحمل المؤقت:

تعريفه: منع الحمل المؤقت هو: استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل لمدة محددة.

ثانيًا: وسائله: لمنع الحمل المؤقت وسائل عديدة ومتجددة يمكن إجمالها فيما يأتي:

1- الموانع الطبيعية: وهي أقل الموانع ضررًا، إلا أن نسبة الفشل فيها عالية، وأهمها:

أ- الرضاعة: فمع الرضاعة يتم إفراز هورمون (البرولاكتين) من الغدة النخامية مما يؤدي إلىٰ منع إفراز البييضة.

ب- تنظيم الجماع: بحيث يتجنب الجماع في الفترة التي تخرج فيها البييضة من المبيض وقبل ذلك وبعده بقليل، ويعرف يوم التبييض بالحساب أو بقياس درجة الحرارة أو بفحص مخاط عنق الرحم.

ج- العزل: وهو أن يأتي الرجل أهله، فإذا أراد الإنزال نزع وأنزل خارج الفرج.

د- الاتصال بدون إيلاج.

2- الموانع الميكانيكية: وتعتمد علىٰ وضع أداة في الجهاز التناسلي للرجل أو المرأة تمنع وصول الحيوان المنوي أو تمنع التصاق البييضة الملقحة بجدار الرحم، ومن أشهرها:

أ- اللولب: وهو جهاز بلاستيكي يدخله الطبيب إلىٰ الرحم، وله أشكال مختلفة، منها ما يحوي سلكًا من النحاس ليزيد من فاعليتها، ومنها ما يحوي هرمونًا بروجيسترونيًا

بطيء الامتصاص ليكون مفعوله مزدوجًا نظرًا لتأثير الهرمون على الغشاء المبطن للرحم.

وطريقة عمل اللولب غير معروفة بالتحديد، فقد يعمل على منع وصول الحيوانات المنوية إلى قناة الرحم بسبب تأثيره على لزوجة إفرازات عنق الرحم وتقليل قدرتها على التلقيح بسبب التقلصات المتواصلة للرحم، أو أنه يمنع تعشش البييضة الملقحة على جدار الرحم.

ب- غطاء الذكر: وهو غشاء رقيق من المطاط يستعمل موضعيًّا قبل الجماع يحجز دخول الحيوانات المنوية.

ج- إسفنجة المهبل: وتكون مبللة بمادة طبية توضع في المهبل لقتل الحيوانات المنوية.

د- الحاجز المهبلي: وهو حاجز مطاطي بحلقة معدنية سميكة لها خاصية الزنبرك تغطي سقف المهبل بما فيه عنق الرحم ويمنع دخول الحيوانات المنوية.

هـ- القلنسوة (القبعة الرحمية): وهي قبعة من المطاط تغطي فتحة عنق الرحم وتمنع ولوج الحيوانات المنوية إلى الرحم.

3- الموانع الكيميائية: وهي مواد كيميائية مهمتها إحداث شلل سريع يعطب الحيوانات المنوية ويمنعها من الحركة، وبالتالي من الوصول إلى البييضة الأنثوية وتلقيحها، وعادة تستخدم مع الموانع الميكانيكية لزيادة فعالية منع الحمل، ومن أشهر أشكالها:

المراهم والسدادات واللبوس (تحاميل) والدشات المهبلية.

4- الموانع الهرمونية: وهذه الموانع تحتوي جميعها على الهرمونات الصناعية (الأستروجين أو البروجستوجين) أو كليهما معًا، ومهمتها منع التبييض الطبيعي والعمل على عدم زيادة حجم بطانة الرحم مما يحول بين البييضة الملقحة واستقرارها في بطانة الرحم، ويتم ذلك بطريقة فعالة جدًّا ولها أنواع متعددة، من أشهرها:

أ- أقراص منع الحمل: وتؤخذ عن طريق الفهم يوميًّا، ولها أ نواع مختلفة.

ب- الحقن، والتي تحقن في العضل كل 12 أسبوعًا.

ج- الشرائح تحت الجلد: التي تزرع تحت الجلد في الذراع لترسل كميات ضئيلة من الهرمون إلىٰ الجسم لمنع الحمل لعدة السنوات.

د- عقد (البروستاجلاندين) وتؤخذ منه تحميلتان قبل موعد الدورة بأربعة أيام.

5- الموانع الجراحية: وهي التعقيم المؤقت.

وتتم عند الرجل بربط الحبل المنوي المتصل بكل خصية ليمنع خروج المني وذلك بعملية جراحية، أو بواسطة حقن مادة، أو بوضع مشابك تؤدي إلىٰ إغلاق الحبل المنوي.

وأما عند المرأة فتتم بقطع قناتي فالوب، وربطهما بعملية جراحية أو بواسطة تحقن مادة، أو بوضع مشابك أو حلقات بلاستيكية بواسطة منظار البطن مما يمنع نزول البييضة إلىٰ الرحم، أو يمنع الحيوان المنوي من الوصول إليها وتلقيحها.

وهذه الموانع وإن عدها البعض من وسائل منع الحمل المؤقت إلا أنها إلىٰ المنع الدائم أقرب، لأن نسبة قليلة يمكنهم العودة للإنجاب بعد فك الربط، ولذا فالمراجع الطبية تعتبر التعقيم بنوعيه (المؤقت والدائم) تعقيمًا أبديا، إذ إعادة الخصوبة بعد التعقيم المؤقت متعذرة جدًّا.

حكم منع الحمل المؤقت:

إذا ثبت طبيًا للزوجين أن أولادهما عرضة لأمراض وراثية، وأن هذه الأمراض غير قابلة للعلاج وتستمر معهما مدىٰ الحياة فهل لهما اختيار منع الحمل كوسيلة وقائية من هذه الأمراض؟

منع الحمل المؤقت وإن كان لا يعد وسيلة وقائية حقيقية من الأمراض الوراثية لأن تأثيره إنما يكون في زمن محدد، إلا أنه يمكن إدخاله ضمن السبل الوقائية باعتبار تحقق الوقاية من هذه الأمراض مدة زمنية معينة، فقد يعمد الزوجان إلىٰ هذا المنع المؤقت لدراسة السبل الوقائية الأخرىٰ واختيار ما يناسب وضعهما، وكذا لانتظار دورهما وتحين

فرصة استخدام سبل أخرىٰ كالتلقيح غير الطبيعي لاختيار النطف السليمة أو لاختيار جنس الجنين فيستلزم ذلك منع الحمل خلال هذه الفترة.

والراجح من أقوال الفقهاء في حكم منع الحمل المؤقت لأي سبب من الأسباب المشروعة كالوقاية من الأمراض الوراثية مثلًا الجواز، وهذا مذهب جمهور الفقهاء من الحنفية والمالكية، ووجه عند الشافعية والحنابلة، وصدر بذلك قرار مجموع الفقه الإسلامية ومجمع البحوث العلمية وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية وفتوىٰ لجنة الفتوىٰ بالأزهر وقال به جمع من العلماء المعاصرين منهم، الشيخ محمد بن إبراهيم والشيخ عبد العزيز بن باز، و الشيخ العثيمين رحمهم الله تعالىٰ.

ومن الأدلة علىٰ ذلك: الأحاديث الواردة في إباحة العزل، ومنها حديث جابر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: «كنا نعزل علىٰ عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل»[1].

وعنه أيضًا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قال: إن رجلًا أتىٰ رسول الله ﷺ فقال: إني لي جارية هي خادمتنا وسانيتنا[2]، وأنا أطوف عليها وأنا أكره أن تحمل، فقال رسول الله ﷺ: «اعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قُدر لها»[3].

الفرع الثاني: منع الحمل الدائم:

تعريفه: هو استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل علىٰ سبيل الدوام.

وسائله: لمنع الحمل الدائم وسائل ثلاث:

الوسيلة الأولىٰ الخصاء:

وهو سل بيضتي الرجل أو رضهما، والخصيتان هما مركز إنتاج الحيوانات المنوية.

ففي الخصاء يتم سل البيضتين أو رضهما مما يجعل الرجل يفقد قدرته علىٰ

---

(1) أخرجه البخاري (4911)، ومسلم (3632).

(2) أي: ساقيتنا.

(3) أخرجه مسلم (3629).

الإنجاب، كما يفقد الكثير من صفات الذكورة حيث يحدث تغيير في جسده بسبب انقطاع الهرمونات التي كانت تنصب في مجرىٰ الدم من الخصيتين.

فيكون في حكم الخصاء أيضًا إزالة الرحم أو المبايض عند المرأة، وإن كانت هذه الطريقة في الغالب لا تجري لمجرد منع الحمل، ولكن عند إصابة هذه الأعضاء بأمراض خطيرة تتطلب استئصالها.

حكم الخصاء: الحرمة، لحديث سعد بن أبي وقاص ﵁ قال: رد رسول الله ﷺ علىٰ عثمان بن مظعون التبتل ولو أذن له لاختصينا[1].

وعن عبد الله بن مسعود ﵁ أنه قال: كنا نغزو مع النبي ﷺ ليس لنا نساء فقلنا: يارسول الله، ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك[2].

الوسيلة الثانية: التعقيم:

ويهدف إلىٰ منع خروج المني عند الرجل، ومنع خروج البييضة عند المرأة.

ويتم تعقيم الرجل بغلق أو ربط أو قطع الحبل المنوي المتصل بكل خصية ليمنع خروج المني، وأما المرأة فبقطع قناتي الرحم وربطهما لمنع خروج البييضة، وذلك بعدة طرق هي:

أ- التعقيم الجراحي: وقد يتم بفتح البطن، أو بواسطة منظار عن طريق المهبل.

ب- التعقيم بواسطة الأشعة السينية: حيث تسلط علىٰ الخصيتين عند الرجل، أو المبيضين عند المرأة، مما يسبب لهما العقم.

ج- التعقيم بواسطة التجليط الكهربي أو التجفيف الكهربي، حيث يقوم الطبيب بحرق جدار الأنابيب بطاقة كهربية فتنسد.

---

(1) أخرجه البخاري (4786)، ومسلم (3470).

(2) أخرجه البخاري (4784)، ومسلم (3476).

د- التعقيم بحقن مواد كيميائية تحقن.

هـ- التعقيم الميكانيكي لسد قناتي الرحم: وذلك باستخدام حلقة تدخل بواسطة منظار خاص إلىٰ قناة الرحم لتسد مجراها بإحكام.

وقد يتم التعقيم عند المرأة باستئصال الرحم أو المبيض، وهذا لا يتم عادة إلا إذا وجدت أمراض تستوجب ذلك.

حكم التعقيم:

يحرم منع الحمل بالتعقيم؛ لأي غرض من الأغراض ولو كان لأجل الأمراض الوراثية، فالتعقيم لا يباح إلا عند الضرورة، وذلك لمن كان به مرض لا يمكن علاجه إلا بإزالة هذا العضو، وهذا مذهب عامة أهل العلم، فهو مذهب الحنفية والمالكية والشافعية، والمختار عند الحنابلة.

وصدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي وقرار المجمع الفقهي الإسلامي، وأوصىٰ بذلك مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

كما نص علىٰ ذلك أيضًا المؤتمر الإسلامي الخاص بتنظيم الأسرة والنعقد في الرباط وصدر بذلك فتوىٰ لجنة الفتوىٰ بالأزهر.

وأفتىٰ به بعض العلماء المعاصرين، ومنهم الشيخ محمد بن إبراهيم والشيخ عبد العزيز بن باز رحمهما الله تعالىٰ.

ومن أدلتهم علىٰ ذلك:

1- قوله تعالىٰ: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ [النساء: 119].

ووجه الدلالة: أن استئصال القدرة علىٰ التناسل من تغيير خلق الله الذي يأمر به الشيطان فيكون محرمًا.

2- القياس علىٰ الخصاء بجامع منع النسل منعًا كاملًا وقطع الذرية وحيث إن

الخصاء محرم فيأخذ التعقيم حكمه ويكون محرمًا كذلك.

3- أن التسبب في قطع النسل جناية عظيمة رتب عليها الشارع في باب الديات دية نفس كاملة، ولا يجوز إلا عند الضرورة الطبية.

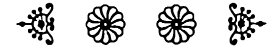
كما أنه إذا كان الإقدام علىٰ عملية التعقيم بسبب أمراض وراثية فيه سوء ظنٍّ بالله تعالىٰ، وضعف في التوكل عليه، والله سبحانه يقول: «أنا عند ظن عبدي بي»[1]، فعلىٰ العبد أن يحسن الظن بربه ويرجو الذرية السليمة فلا يخيب الله رجاءه.

ثم إنه بسبب التقدم الطبي والتقني والثورة العلمية في علوم الوراثة قد تكتشف طرق لعلاج الأمراض المستعصية، وقد تجد طرق للوقاية من الأمراض الوراثية في النسل، فحينئذ يندمان علىٰ تسرعهما ولات حين مندم.

الوسيلة الثالثة: استمرار استخدام الوسائل المؤقتة:

حيث يتم استخدام الوسائل الطبيعية أو الميكانيكية أو الكيميائية أو الهرمونية ولكن بقصد منع الحمل الدائم، وذلك بالاستمرار علىٰ نوع منها أو المراوحة بينها.

وحكمه: أنه يحرم الاستمرار في استخدام تلك الوسائل بغرض المنع الدائم للحمل، أما إذا كان الغرض منه التأخير لفترة ما لمصلحة يراها الزوجان فلا بأس، وقد أفتىٰ بذلك هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية ولجنة الفتوىٰ بالأزهر[2].



(1) أخرجه البخاري (6970)، ومسلم (6981).

(2) «الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي» للدكتورة هيلة بنت عبد الرحمن اليابس (ص 357 وما بعدها) بتصرف واختصار.

الباب الثالث: في الطلاق

أثر مرض الإيدز في الفرقة بين الزوجين وما يترتب عليها:

ويدور الحديث عنه في النقاط التالية:

- استدامة العشرة بين الزوجين.

- التفريق بين الزوجين عند طلب السليم منهما.

- قبول الزوجة بالزوج المصاب أو تأخير طلبها الفرقة (وهل يعد إسقاطًا لحقها في الخيار؟)

- طلاق المصاب بمرض الإيدز لزوجته (وهل يعد طلاق فارٍّ؟)

استدامة العشرة بين الزوجين:

أولاً: استدامة العشرة بين الزوجين حال كونهما مصابين:

إذا تزوج رجل وامرأة وظهر أن كلًّا منهما قد ابتلي بهذا المرض العضال، سواء كان ذلك قبل النكاح أو بعده، وسواءً أكان ذلك بسبب سلوك محرم أم عن طريق الوسائل الأخرىٰ كنقل الدم وغيره -وربما طالت حياتهما الزوجية وربما رزقوا بأبناء ففي هذه الحالة، هل يجوز لهما الاستمرار معًا أم لا؟ وإذا كان ذلك جائزًا، فهل هناك ما ينبغي مراعاته شرعًا؟

هذا ما سنوضحه في السطور التالية.

أولًا: الرأي الطبي:

لم أجد نصًّا طبيًّا يجزم بالنصح بالاستمرار أو عدمه.

ولكن الذي ظهر من أقوال بعض الأطباء أن العدوىٰ قد تزداد مع بقاء المصابين معًا، وأن ذلك ممكن ويؤدي إلىٰ زيادة نشاط الفيروس إلا أنه لا توجد دراسة واضحة

قامت على متابعة مثل هذه الحالة وأوضحت ذلك بأمثلة واقعية.

قال بعض الأطباء: وقد قلنا إن هذا الفيروس يغير جلده من آنٍ إلى آخر، ويمكن أن يعدي أحدهما الآخر عدوى جديدة في ذرية جديدة.

وفي ملخص الندوة الطبية الفقهية التابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: ما يفيد أن الأطباء يرون أن لذلك أثرًا، وأن العدوى قد تتكرر بالاتصال الجنسي بين المصابين وقد جاء في ملخص أعمالها: (وبالنسبة للزوجين المصابين يمكن أن يجامع كل منهما الآخر ويستحسن أن يكون ذلك باستخدام العوازل الذكرية أو الأنثوية لمنع تكرار العدوى، بينهما خاصة وأن الفيروس قد تتغير نوعيته داخل جسم المصاب بالعدوى، كما أن تكرار العدوى تسبب سرعة تطور العدوى إلى المرض).

وهذا يدل على أن في الجماع واستدامة العشرة بين الزوجين ضررًا؛ لأن ذلك ينقل العدوى من مرحلتها إلى المرحلة الأخطر وهي مرحلة الإيدز وتعد المرحلة الأخيرة كما سبق بيانه في مراحل الإيدز.

إلا أن بعض الأطباء المتخصصين يرون أن الزواج بين المصابين أولى، كما أن استدامة العشرة بينهما خير لهما ووفاء بالميثاق؛ ولأن المرض قد وقع، والمصيبة حلت والمصالح الناجمة عن ابتداء النكاح واستمراره أقوى بكثير من المفاسد المتوقعة، ولا سيما إذا كان الفيروس مستجيب للعلاج عند الطرفين.

ثانيًا: الرأي الفقهي:

ينبني الحكم الفقهي على ما يقرره أهل الاختصاص من حصول الضرر ببقاء واستدامة النكاح من عدمه.

فعلماء الشريعة يعرفون أن النكاح ميثاق غليظ، وأن الأصل استدامته وبقاؤه ولهذا فإنه متى قرر أهل الاختصاص بأنه:

أ- لا ضرر عليهما أو أن هناك ضررًا محتملًا ففي هذه الحالة لا إشكال في استدامة

النكاح بينهما.

ويرىٰ بعض الفقهاء الوجوب كما سيأتي مفصلًا عند الحديث عن طلب التفريق، ويميل إلىٰ ذلك بعض المتأخرين.

جاء في بحث إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي من مرض الإيدز للشيخ أحمد موسىٰ الموسىٰ: «وإن انتقلت العدوىٰ كان الخيار لمن ابتلي بها بالتفريق أو الاستمرار لكن أميل إلىٰ ضرورة الاستمرار في الحياة الزوجية ومراعاة الجانب الإنساني حتىٰ يقضي الله أمرًا كان مفعولًا».

وفي ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: «بالنسبة للزوجين المصابين يمكن أن يجامع كل منهما الآخر ويستحسن أن يكون ذلك باستخدام العوازل الذكرية أو الأنثوية لمنع تكرار نقل العدوىٰ بينهما خاصة وأن الفيروس قد تتغير نوعيته داخل جسم المصاب بالعدوىٰ، كما أن تكرار العدوىٰ تسبب سرعة تطور العدوىٰ إلىٰ المرض».

وجاء في الأحكام الشرعية المتعلقة بالإيدز: «إذا كان كل من الزوجين مصابًا بالإيدز فلا حرج عليهما في المعاشرة الجنسية، فالبلاء قد وقع وكلاهما به مصاب».

ومن الباحثين من أجاز ابتداء النكاح للخاطبين المصابين؛ لأن المنع لأجل حصول العدوىٰ، وقد انتفىٰ ذلك هنا، بشرط ألا يقرر أهل الاختصاص من الأطباء أن ذلك يؤثر علىٰ الزوجين بما يزيد حالتهما سوءًا، فالاستدامة من باب أولىٰ.

جاء في بحث دور الزواج في الوقاية من مرض الإيدز، والإصابة به: بعد أن ذكر الباحث المانع وهو العدوىٰ بالاتصال الجنسي، قال: (... فإن زواج المصاب من أخرىٰ مصابة ينتفي فيه هذا المانع، فإذا أمكن عقد نكاح الاثنين وأمكن في الوقت نفسه منع إنجاب الأطفال؛ لأن احتمال إصابة الجنين من أمه المصابة وارد بشكل كبير فإن هذا النكاح لا بأس به إذا رضي به الطرفان.

ولكن هذا القول بجواز مثل هذا الزواج متوقف علىٰ رأي الأطباء في مدىٰ تأثير هذا الزواج علىٰ الطرفين من خلال إضعاف مقاومة جهاز المناعة بواسطة فيروس الإيدز مما يسبب في التعجيل والإسراع في وفاة المريض.

وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية التابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت سؤال مفاده: وهل يجوز للمصابين الزواج؟

يجوز زواجهما سواء امتنعا عن الإنجاب عن طريق العزل أو الرفال أو لم يمتنعا.

الأدلة:

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- لأن كلًّا منهما به من البلاء ما بالآخر، وسيجد كل واحد منهما عدم الحاجة إلىٰ كتمان أمره عن الآخر، بل كل منهما ينفس كربه مع الآخر، وبث همومه له.

2- أنه لا ضرر في ذلك ولا ظلم، بل استدامة النكاح يرفع ذلك عنهما.

3- أن المصيبة قد حلت بهما فكونهما يبقيان معًا فيه مصلحة لهما بكف أنفسهما عن الاستمتاع بالحرام؛ لأنه لن يقبل بهما أحد، أو يؤدي ذلك إلىٰ تغرير كل منهما بآخر، فيوقعه في مصيبة فيظلمه بالتسبب بإصابته بهذا المرض، وفيه مصلحة للمجتمع حتىٰ لا ينتشر هذا الوباء نتيجة زواج المصاب بسليم، أو بفعل الفاحشة بآخرين مما يؤدي زيادة انتشار المرض، وهذا مفسدة أكبر.

4- أن في ذلك مراعاة للجانب الإنساني حتىٰ يقضي الله أمرًا كان مفعولًا.

قال أصحاب هذا القول، وينصح الزوجان بما يلي:

1- تجنب الحمل وجوبًا كما سبق حتىٰ لا ينتشر هذا المرض بولادة المصابين.

قلت: لكن هذا الوجوب ينتفي بما توصل إليه العلاج من خفض نسبة احتمال انتقال المرض إلىٰ 2٪، وهذا بنسبة ضئيلة بالنسبة لما كان قبل استخدام العلاج، ولكن الحمل

يجوز بالضوابط التي سبق ذكرها مفصلة في باب الحمل.

2- استخدام الواقي أو العازل سواء الذكري أو الأنثوي.

جاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: (بالنسبة للمصابين يمكن أن يجامع كل منهما الآخر، ويستحسن أن يكون ذلك باستخدام العوازل الذكرية أو الأنثوية؛ لمنع تكرار نقل العدوىٰ بينهما خاصة وأن الفيروس قد تتغير نوعيته داخل جسم المصاب بالعدوىٰ، كما أن تكرار العدوىٰ تسبب تطور العدوىٰ إلىٰ المرض).

ب- إذا تقرر عند أهل الاختصاص أن هذا يضر بهما.

سواء كان ذلك لاختلاف الفيروس، أم لأنه ينهك البدن، أم أنه طريق إلىٰ تكرار العدوىٰ، وبالتالي ظهور المرض مما يؤدي بالمريض إلىٰ الهلاك، ففي هذه الحالة يُنصح الزوجان بالفراق.

جاء في بحث دور الزواج في الوقاية من مرض الإيدز: بعد أن ذكر بقاء المصابين معًا مع إيقاف الإنجاب: (ولكن هذا القول يجوز مثل هذا الزواج متوقف علىٰ رأي الأطباء في مدىٰ تأثير هذا الزواج علىٰ الطرفين من خلال إضعاف مقاومة جهاز المناعة بواسطة فيروس الإيدز، مما يسبب في التعجيل والإسراع في وفاة المريض).

وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: (وبالنسبة للزوجين المصابين يمكن أن يجامع كل منهما الآخر، ويستحسن أن يكون ذلك باستخدام العوازل الذكرية أو الأنثوية لمنع تكرار نقل العدوىٰ بينهما خاصة وأن الفيروس قد تتغير نوعيته داخل جسم المصاب بالعدوىٰ، كما أن تكرار العدوىٰ تسبب سرعة تطور العدوىٰ إلىٰ المرض) [1].

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 576-582).

ثانيًا: استدامة العشرة بينهما حال كون أحدهما مصابًا:

قد يكون الزوج هو المصاب، وقد تكون الزوجة هي المصابة، وفي هذه الحالة:

أولًا: يجب على المصاب إخبار زوجه السليم، وقد مر ذلك بأدلته في حكم الزواج من المصاب بالمرض.

ثانيًا: إذا علم السليم بوجود هذا المرض في زوجه، فما حكم بقائهما معًا؟ هذا ما سيتضح في هذا المطلب، بإذن الله تعالى.

أولاً: الرأي الطبي:

مما تقرر عند الأطباء أن الاتصال الجنسي من أعظم الوسائل لنقل هذا المرض، كما سبق بيانه في وسائل انتقاله، وأن نسبة الانتقال عن طريق هذا الاتصال تمثل أكثر من 90٪ من حالات العدوى، ولا سيما بعد تناقص أهمية الطرق الأخرى، وهناك ممارسات جنسية معينة تزيد من خطر الانتقال، مثل: تعدد القرناء الجنسيين، واللواط، والمخالطة الجنسية للبغايا، وغيرهما.

ولذلك فإن الأطباء ينصحون في مثل هذه الحالة بالابتعاد عن الاتصال الجنسي ما أمكن.

فإن أصرا على ذلك فعن طريق العازل الذكري أو الأنثوي، لمنع ملامسة الإفرازات الجنسية لكل من الطرفين مما يقلل نسبة الإصابة للسليم.

جاء في قصة الإيدز: (وإذا كان أحد الزوجين مصابًا بالعدوى، فيمكن الحد من انتقال هذه العدوى للطرف الآخر، وذلك عن طريق استعمال العازل الذكري (الكبوت)... حيث يؤدي هذا العازل إلى منع ملامسة الإفرازات الجنسية لكل من الطرفين، وبالتالي لا تنتقل العدوى من الشخص المصاب إلى القرين السليم، وتجدر الإشارة إلى أن العازل الذكري قابل للتهتك في بعض الحالات، وهكذا فهو لا يكفل الحماية المطلقة من العدوى وإن كان يحققها بدرجة كبيرة).

وفي بحث معلومات أساسية لمرض الإيدز: (إن احتمالات انتقال العدوىٰ من الزوج المريض إلىٰ الزوج السليم واردة، ولا سيما إذا كان المريض يرفض استعمال العازل الذكري).

ويذكر الأطباء أن الاتصال الجنسي ينقل الفيروس إلىٰ الشخص السليم، بمعدل تقريبي، ينقص باستخدام العازل الذكري، ولذلك حالتان:

الحالة الأولىٰ: حصول الاتصال الجنسي بدون استخدام العازل، فمتىٰ كانت المرأة سليمة والرجل مصابًا، فإن نسبة انتقال المرض إليها هي: واحد في الألف 0.1٪ لكل اتصال جنسي، ومتىٰ كان الرجل سليمًا، والمرأة مصابة؛ فإن النسبة تكون أقل، وتساوي واحد في الألفين 0.05٪ لكل اتصال مصابة؛ فإن النسبة تكون أقل، وتساوي واحد في الألفين 0.05٪ لكل اتصال جنسي. وقد تزيد النسبة عن هذا الحد عند وجود عوامل أخرىٰ مثل:

1- وجود إصابة بأمراض جنسية أخرىٰ.

2- كون المرأة حائضًا أو مستحاضة.

3- حال خروج دم أثناء الجماع؛ لأي سبب آخر؛ كزوال غشاء البكَارة، أو حال الاغتصاب.

وبناءً علىٰ ما سبق تتضح إمكانية انتقال هذا المرض بواسطة الاتصال الجنسي بهذه النسبة، وتزداد عند وجود العوامل المشار إليه.

الحالة الثانية: حصول الاتصال الجنسي مع استخدام الواقي بشكل صحيح دائم، يخفض نسبة احتمال انتقال المرض إلىٰ درجة كبيرة، وقد وصلت النسبة في إحدىٰ الدراسات إلىٰ (صفر). وقد شملت تلك الدراسة علاقات بين متزوجين بلغت (15000) اتصال جنسي.

مما تقدم كله يضح إمكانية حصول العدوىٰ، كما يتضح انخفاض ذلك بلبس العازل.

ثانيًا: الرأي الفقهي:

الواقع أن السليم يشعر بنفرة من المصاب بمرض الإيدز، ويخشىٰ علىٰ نفسه؛ لأن المرض خطير، وحتىٰ الآن لا يعرف له علاج. ولكن إذا ظهر المرض بأحد الزوجين فهل يجوز للسليم أن يبقىٰ مع المصاب؟

اختلف في ذلك المتأخرون علىٰ قولين:

القول الأول: يجوز للسليم أن يطلب التفريق -وهذا حق له- وأن يمتنع عن المعاشرة، ويفرق بينهما في الحال متىٰ طلب.

ولا يجوز للمصاب إجبار زوجته علىٰ البقاء أو المعاشرة الجنسية.

جاء في بحث إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي من مرض الإيدز: (الثانية: أن يمتنع الطرف الآخر عن المعاشرة ويبقىٰ معافىٰ من الإصابة، وهذا يجوز له أن يطلب التفريق حماية لنفسه ومستقبله، ومستقبل أولاده من العدوىٰ الممكنة في كل وقت بالدم أو المعاشرة أو اللبن).

جاء في ملخص الندوة: بعد الكلام عن أن الجماع من مقومات الحياة الزوجية، وأنه لا يجوز لأحد الزوجين الامتناع، إلا لعذر، ثم قال: (... وبناءً علىٰ ذلك فإذا كان أحد الزوجين مصابًا بالإيدز فإن لغير المصاب منهما أن يمتنع عن المعاشرة الجنسية لما ثبت طبيًّا من أن الاتصال الجنسي هو الطريق الرئيسي لنقل العدوىٰ).

القول الثاني: إذا لم تنتقل العدوىٰ فإنه يفرق بينهما ولو رضي السليم.

فإذا كانت المرأة هي السليمة، فعلىٰ الأولياء أن يأخذوا علىٰ يدها لما قرره لهم أهل العلم من جواز ذلك عند تزوجها بغير الكفء، وهذا من باب أولىٰ.

وإذا كان السليم هو الزوج، فيجب علىٰ الأمة منعه وحجره عن ذلك، إن لم يبتعد عما هو فيه.

جاء في بحث الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز بعد أن ذكر الحجر وتعريف الفقهاء له قال: (إلا أنني أرىٰ أن تزوج الرجل المعافىٰ من مريض بمرض خطير ضار؛ كالإيدز والبرص والجذام أولىٰ من سفه التصرف بالمال؟ فالسفه في التصرف في النفس وإهلاكها أشد خطرًا من السفه في التصرف بالمال).

وجاء في بحث إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي من مرض الإيدز: (ويجوز لولي المرأة... حين يرىٰ المصلحة مقتضية للتفريق أن يطلب التفريق عند القاضي ولو كان ذلك بغير رضاها، كما يجوز لولي الأمر التدخل بالتفريق حين تدعو الحاجة أو الضرورة لذلك).

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- بعموم أدلة الضرر وإيراد الممرض علىٰ المصح، والأمر بالفرار من المجذوم، والتي سبق ذكرها في المباحث السابقة.

2- أن في ذلك حماية لنفس السليم ومستقبله ومستقبل أولاده من العدوىٰ الممكنة.

3- لما قرره أهل العلم -رحمهم الله- قولًا ودليلًا في جواز طلب الفرقة حال العيب، والذي سيأتي ذكره مفصلًا في المبحث الثالث من هذا الفصل.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- أن الشريعة جاءت بتحريم الانتحار وإزهاق النفس بغير حق، قال الله تعالىٰ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٢٩﴾ [النساء: 29].

2- أن في ذلك حماية لنفس السليم ومستقبله ومستقبل أولاده من العدوىٰ الممكنة.

3- لما قرره أهل العلم -رحمهم الله- قولًا ودليلًا في جواز طلب الفرقة حال العيب، والذي سيأتي ذكره مفصلًا في المبحث الثالث من هذا الفصل.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- أن الشريعة جاءت بتحريم الانتحار وإزهاق النفس بغير حق، قال الله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٩٠﴾ [المائدة: 90]

أن دين الله تعالىٰ أتىٰ لحفظ العقول، وحرم كل ما يخل بها، كتناول المخدرات والمسكرات، قال الله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٩٠﴾ [المائدة: 90].

قال -تعالىٰ-: ﴿۞يَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِۖ قُلۡ فِيهِمَآ إِثۡمٞ كَبِيرٞ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثۡمُهُمَآ أَكۡبَرُ مِن نَّفۡعِهِمَاۗ وَيَسۡـَٔلُونَكَ مَاذَا يُنفِقُونَ قُلِ ٱلۡعَفۡوَۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمُ ٱلۡأٓيَٰتِ لَعَلَّكُمۡ تَتَفَكَّرُونَ ٢١٩﴾ [البقرة: 219].

والعقل أحد الضروريات الخمس، وقد ذكر أهل الاختصاص أن مرض الإيدز قد يصل بصاحبه إلىٰ الخرف. وهذا فيه تضييع للعقول وإهدار لها، وهو محرم لا يصح لما عُرف من حفظ الشرع لها بتحريم متلفها.

أن الشريعة الإسلامية جاءت بالمحافظة علىٰ حياة الناس، فمن ذلك أمره ﷺ بعدم مخالطة المجذوم، ففي الحديث الصحيح: «**وفر من المجذوم فرارك من الأسد**»[1]، والإيدز أخطر من الجذام.

ومنها نهىٰ النبي ﷺ عن الدخول إلىٰ البلاد التي أصابها الطاعون أو الخروج منها،

---

(1) تقدم تخريجه.

ففي صحيح البخاري، عن النبي ﷺ قال: «إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض، وأنتم بها فلا تخرجوا منها»[1].

4- أن العلماء يذكرون في كتبهم باب الحجر، ويتحدثون فيه عن الحجر على السفيه في المال، ومنعه من التصرف إلا بإذن وليه، ومنهم من يمنعه من الزواج إلا بإذن وليه.

ومنع الرجل المعافى من الزواج من مريض بمرض خطير؛ كالإيدز، والبرص، والجذام، أولى بالحجر من سفه التصرف بالمال! لأن إهلاك النفس أشد خطرًا من إتلاف المال.

وكون الشريعة تحافظ على المال، ثم تهمل النفس هذا محال؛ لأن المال تحتاجه النفس لا العكس ويعد تبعًا لها.

5- أن الشريعة جاءت بحفظ الضروريات الخمس، ومن أهمها النفس، قال الشاطبي رَحِمَهُ اللَّهُ: (فأما الضرورية فمعناها: أنها لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة بل على فساد وتهارج، وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم والرجوع بالخسران المبين.

والحفظ لها يكون بأمرين: أحدهما: ما يقيم أركانها ويثبت قواعدها وذلك عبارة عن مراعاتها من جانب الوجود، والثاني: ما يدرأ عنها الاحتلال الواقع أو المتوقع فيها، وذلك عبارة عن مراعاتها من جانب العدم.

... والعادات راجعة إلى حفظ النفس والعقل من جانب الوجود -أيضًا-؛ كتناول المأكولات، والمشروبات، والملبوسات، والمسكونات، وما أشبه ذلك... ومجموع الضروريات خمسة، وهي: حفظ الدِّين، والنفس، والعِرْض، والمال، والعقل، وقد قالوا أنها مراعاة في كل ملة).

---

(1) تقدم تخريجه.

الترجيح:

الذي يظهر لي أن هذه المسألة تتنازعها أدلة قوية للفريقين، فالفريق الأول يجيز للمرأة أو للسليم عمومًا الفراق، والفريق الثاني يوجب التفريق، ولكل منهما وجهة نظره القوية.

والصواب - فيما يظهر لي -: أن يقال ينظر في حال الزوجين، وسنهما ومدى تمسكهما بإرشادات الطبيب، والتزامهما للضوابط والاحتياطات، ولهما في ذلك حالتان:

الحالة الأولى: أن يرى الطبيب أن هذين الزوجين عاقلان واعيان خطر المرض، قادران على ضبط النفس، وملك الإرب، إما بترك الجماع بالكلية، أو باستعمال العازل بانتظام -وغالبًا هما يمكن تصور هذا في كبير السن- ففي هذه الحالة القول الأول هو الأرجح، بل إن الأولى عدم طلب التفريق؛ مراعاة لنفس المصاب، وحفظًا لما بينهما من عشرة وأولاد؛ إلا أنها لا تلزم بالبقاء كما سيأتي.

الحالة الثانية: أن يرى الطبيب أن هذين الزوجين شابان، وقوة الشهوة لديهما لن تترك لهما القدرة -غالبًا- على ضبط النفس، وملك الإرب، وليس بينهما عشرة طويلة ولا أولاد، ففي هذه الحالة أرى أن القول الثاني هو الصواب، بل هو الواجب محافظة على السليم من الإصابة؛ لأن الغالب في مثل هذا السن عدم التقيد بالضوابط -غالبًا- ولاسيما -أن العازل وهو أقوى تلك الضوابط لا يناسب هذه الفئة العمرية؛ لأنه يُنقص المتعة عندهم. والله أعلم.

وينصح الأطباء - أيضًا - هنا عند استمرار العشرة الزوجية بأمرين:

الأول: تجنب الإنجاب؛ لأن الحمل والولادة سبب لانتقال المرض من الأم المصابة إلى جنينها، إلا أن هذا إذا لم يُستخدم العلاج.

أما إذا استخدم العلاج، وكان نافعًا له، مستجيبًا، فيمكن أن تحمل المصابة بإذن ومتابعة من الطبيب، وقد سبق تفصيل ذلك في مبحث حمل المصابة.

الثاني: استخدام الواقي:

جاء في ملخص أعمال الندوة الطبية الفقهية التابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت: (... أما إذا رضي الزوج السليم بالمعاشرة الجنسية، فإن الاحتياط يستوجب استعمال العازل الذكري، الذي يقلل من احتمالات العدوى والحمل إذا أحسن استعماله)(1).

التفريق بين الزوجين عند طلب السليم منهما:

أولاً: طلب الزوجة السليمة الفرقة أو التعويض من الزوج المصاب:

إذا علمت الزوجة السليمة بإصابة زوجها فلا يخلو الحال:

1- الحالة الأولى: أن ترضَ بالبقاء واستمرار العشرة، فقد مضى ذكر ذلك في مطلب استدامة الزوجين العشرة حال كون أحدهما مصابًا.

2- الحالة الثانية: إذا لم ترض الزوجة السليمة بالاستمرار مع هذا الزوج المصاب، فهناك أمران.

الأمر الأول: هل يحق لها طلب الفرقة؟

الأمر الثاني: هل يحق لها طلب التعويض من الزوج المصاب؟ هذا هو المقصود من هذا المطلب.

ومعنى الأمر الأول: هل من حقوق الزوجة في حالة معرفتها بإصابة زوجها أن تطلب فسخ النكاح أم أن عقد النكاح ملزم لها بالبقاء معه؟

ومعنى الأمر الثاني: هل للزوجة أن تطالب زوجها المصاب بعوض لما حصل لها من فراق بسببه، أما لا يحق لها ذلك؟ وبيانها، كالتالي:

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 581-590).

الأمر الأول: هل يحق للزوجة السليمة طلب الفرقة؟

سبق ذكر رأي الأطباء في خطورة هذا المرض، وانتقاله بواسطة الاتصال الجنسي، و-أحيانًا- بالعلاقة الحميمة، كما بين الزوجين، أو بين الأم ووليدها.

ومن هنا تدرك الزوجة السليمة أن بقاءها بشكلٍ أو بآخر مع الزوج المصاب سيهدد حياتها بأن تكون إحدىٰ ضحايا هذا المرض، عند عدم الالتزام بالإرشادات والضوابط والاحتياطات الطبية.

إذا تقرر هذا فما الحكم الشرعي، عندما تطلب الزوجة السليمة الفراق؟

إذا نظرنا إلىٰ ما قرره العلماء قديمًا في عيوب النكاح نجد خلافًا في العيوب والأمراض المقررة للفرقة، كما يتضح أن أقرب العيوب والأمراض التي ذكرها العلماء -رحمهم الله- قديمًا إلىٰ مرض الإيدز هما مرضىٰ البرص والجذام ونحوهما، ولذلك فسينصب الحديث هنا علىٰ هذين المرضين وأمثالهما، وسأذكر خلاف العلماء في ذلك، ثم أوضح بعد ذلك حكم مرض الإيدز بالقياس، بل بقياس الأولىٰ؛ لأن هذا المرض أشد خطرًا: وسأبين أولًا تحرير محل النزاع، ثم أسوق الأقوال:

تحرير محل النزاع في المسألة:

اتفق العلماء في الجملة علىٰ تضييق دائرة التفريق بالعيب وعدم التوسع فيه.

واختلفوا في التفريق بالعيب والعيوب الموجبة لذلك علىٰ ثلاثة أقوال:

القول الأول:

يجوز التفريق بالعيوب؛ كالجنون والجذام والبرص وغيرها، ويحث للمرأة طلب الفسخ من زوجها المصاب بأحد هذه العيوب.

وهذا قول جمهور العلماء من المالكية والشافعية والحنابلة، وهو قول: محمد بن الحسن من الحنفية، وقد وافقوا في ذلك السلف -رحمهم الله-، واختاره شيخ

الإسلام ابن تيمية.

جاء في حاشية الدسوقي علىٰ الشرح الكبير، ففي الشرح: (ولها فقط دون الزوج الرد بالجذام البين؛ أي: المحقق ولو يسيرًا، والبرص المضر؛ أي: الفاحش دون اليسير، الحادثين بعده؛ أي: بعد العقد، بعد التأجيل سنة إن رُجي برؤه، وليس للزوج كلام ولا أخذ شيء منها في نظير طلاقها، وكذا يقال في المجنون...).

وجاء في «بلغة السالك»: (... وإن كان بالزوج فلها رده ببرص وجذام وجنون لشدة الإيذاء بها وعدم الصبر عليها).

وجاء في «الأم»: (ولا خيار في الجذام حتىٰ يكون بينًا فأما الزعر في الحاجب، أو علامات ترىٰ أنها تكون ولا تكون، فلا خيار فيه بينهما؛ لأنه قد لا يكون).

وفيها في موطن آخر: (وعند بعض المدنيين في المرأة يوجد بها جنون أو جذام، أو برص، والرجل يوجد به أحد ذلك فيكونان بالخيار في المقام أو الفرقة...).

وجاء في «المغني»: (وإنما اختص الفسخ بهذه العيوب؛ لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح، فإن الجذام والبرص يثيران نفرة في النفس تمنع قربانه، ويخشىٰ تعديه إلىٰ النفس والنسل، فيمنع الاستمتاع، والجنون يثير نفرة، ويخشىٰ ضرره، والجب والرتق يتعذر معه الوطء، والفتق يمنع لذة الوطء وفائدته، وكذلك العفل علىٰ قول من فسره بالرغوة).

وجاء في «الهداية»: (وإذا كان بالزوج جنون أو جذام أو برص، فلا خيار لها عند أبي حنيفة، وأبي يوسف -رحمهما الله-، وقال محمد: لها الخيار دفعًا للضرر عنها كما في الجب والعنة).

وجاء في «بدائع الصنائع»: (وقال محمد: خُلُوُّهُ من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر؛ كالجنون، والجذام، والبرص، شرط لزوم النكاح حتىٰ ينفسخ به النكاح، وخلوه عما سوىٰ ذلك ليس بشرط، وهو مذهب الشافعي).

وجاء في «الفتاوىٰ الكبرىٰ» و«مجموع الفتاوىٰ» لشيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ: (مسألة في امرأة تزوجت برجل فلما دخل بها رأت بجسمه برصًا، فهل لها أن تفسخ عليه النكاح؟

الجواب: إذا ظهرت بأحد الزوجين جنون أو جذام أو برص، فللآخر فسخ النكاح، لكي إذا رضي بعد ظهور العيب فلا فسخ له؟ وإذا فسخت فليس لها أن تأخذ شيئًا من جهازها وإن فسخت قبل الدخول سقط مهرها، وإن فسخت بعده لم يسقط).

وجاء في «مجموع الفتاوىٰ» - أيضًا -: (وسئل رحمه عن رجل متزوج بامرأة فظهر مجذومًا: فهل لها فسخ النكاح؟

فأجاب: الحمد لله: إذا ظهر أن الزوج مجذوم، فللمرأة فسخ النكاح بغير اختيار الزوج. والله أعلم).

ويتعلق بهذا الأمر مسألة عند القائلين بهذا القول، وهي:

هل أبواب الفرقة للعيوب محصورة عند الفقهاء -رحمهم الله- أو أنها متعدية إلىٰ غيرها لذات العلة؟

تنقسم نصوص الفقهاء في هذا إلىٰ قسمين:

القسم الأول:

نصوص تدل علىٰ عدم قصر التفريق علىٰ ما ذكر من العيوب. هؤلاء يجرون القياس في كل ما وجدت فيه علة التفريق ولا يحصرون العيوب؛ وما ذُكِرَ لمجرد المثال أو باعتبار شهرته؛ أو لعدم معرفته، ولكن الجامع بينها هو الضرر والنفور والخوف من العدوىٰ، ومن تلك النصوص:

1- ما جاء في «بدائع الصنائع» من قول محمد بن الحسن من الحنفية: (... خلوه من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر؛ كالجنون، والجذام، والبرص، شرط للزوم النكاح حتىٰ يفسخ النكاح، وهي قد جاءت بصيغة التمثيل).

2- وجاء في «بداية المجتهد»: (واختلف أصحاب مالك في العلة التي من أجلها قصر الرد علىٰ هذه العيوب الأربعة، فقيل: لأن ذلك شرع غير معلل، وقيل: لأن ذلك مما لا يخفىٰ، محمل سائر العيوب علىٰ أنها مما لا يخفىٰ، وقيل: لأنها يخاف سريانها إلىٰ الأبناء، وعلىٰ هذا التعليل يَرِدُ القَرَعُ، وعلىٰ الأول يُرَدُّ بكل عيب، إذا عُلِمَ أنه مما خفي علىٰ الزوج).

3- وجاء في «مجموع الفتاوىٰ»: (إذا ظهر أن الزوج مجذوم فللمرأة فسخ النكاح بغير اختيار الزوج والله أعلم)، وأشار إلىٰ أن المرأة ترد بكل عيب ينفر من كمال الاستمتاع وللسليم فسخ النكاح بظهور جنون أو جذام أو برص.

4- وجاء في «زاد المعاد»: (وذهب بعض أصحاب الشافعي إلىٰ رد المرأة بكل عيب ترد به الجارية في البيع، وهذا القول هو القياس، وأما الاقتصار علىٰ عيبين أو ستة أو سبعة أو ثمانية دون ما هو أولىٰ منها أو ماسوٍ لها فلا وجه له؛ فالعمىٰ والخرس والطرش وكونها مقطوعة اليدين أو الرجلين أو أدهما أو كون الرجل كذلك من أعظم المنفرات.

وقوله: والقياس أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار، ثم قال قياسًا علىٰ عقد البيع بل هو أدلىٰ، وقد عزا إلىٰ ابن شهاب الزهري قوله: (يرد النكاح من كل داء عضال)، وعزا كذلك إلىٰ القاضي شريح قول عن عقد الزواج: (إن كان دلس لك بعيب لم يجز).

ثم ذكر ابن القيم رَحِمَهُ اللَّهُ أن مقاصد الشريعة تتفق مع هذا القول حيث قال: (وما ألزم الله ورسوله مغرورًا قط، ولا مغبونًا بما غُرّ به وغُبِنَ به، ومن تدبر مقاصد الشرع في مصادره، وموارده وعدله وحكمته وما اشتمل عليه من المصالح، لم يخف عليه رجحان هذا القول، وقربه من قواعد الشريعة).

ثم أورد رَحِمَهُ اللَّهُ بعضًا من الآثار إلىٰ أن قال: (ومن تأمل فتاوىٰ الصحابة والسلف علم أنهم لم يحصوا الرد بعيب دون عيب إلا رواية رويت عن عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: لا ترد النساء إلا من العيوب الأربعة: الجنون والجذام والبرص والداء في الفرج).

وذكر -أيضًا- ذلك عن شريح القاضي حيث ذكر أن رجلًا خاصم إلىٰ شريح، فقال: (إن هؤلاء قالوا: إنا نزوجك بأحسن الناس، فجاءوني بامرأة عمشقاء، فقال شريح: إن كان دلس لك بعيب لم يجز).

وهذه النصوص واضحة الدلالة أن العيوب غير محصورة بعدد معين، فكل عيب ينفر من كمال الاستمتاع، ولا يصلح معه مقصود النكاح فإنه معتبر شرعًا.

القسم الثاني:

نصوص توحي بحصر العيوب فيما ذكر، ومن ذلك:

1- ما جاء في «بداية المجتهد»: (... وفي حكم الرد، فاتفق مالك والشافعي علىٰ أن الرد يكون من أربعة عيوب: الجنون، والجذام، والبرص، وداء الفرج الذي يمنع الوطء).

2- ما جاء في «مغني المحتاج»: بيّن أن اقتصار المصنف علىٰ ما ذكره من العيوب يقتضي أنه لا خيار فيما عداها قال في «الروضة»: وهو الصحيح الذي قطع به الجمهور، ونص قوله: (جملة العيوب سبعة عيوب... واقتصار المصنف علىٰ ما ذكر يقتضي أنه لا خيار فيما عداها).

3- ما جاء في «المغني»: (ثلاثة يشترك فيها الزوجان وهي: الجنون، والجذام، والبرص...).

القول الثاني: يجوز للزوجة طلب التفريق عند وجود أمراض تناسلية؛ كالجب والعنة والخصاء، دون الأمراض المنفرة والمضرة.

وهو مذهب أبي حنيفة وأبي يوسف من الحنفية.

جاء في «الهداية»: (وإذا كان بالزوج جنون أو جذام أو برص، فلا خيار لها عند أبي حنيفة وأبي يوسف -رحمهما الله- وقال محمد: لها الخيار دفعًا للضرر عنها كما في الجب والعنة).

وجاء في مختصر الطحاوي رَحِمَهُ اللَّهُ: (ولا يفسخ النكاح بين الرجل والمرأة بجنون في أحدهما ولا بجذام ولا ببرص، ولا بما سوىٰ ذلك من عيوب الرجال، ومن عيوب النساء، وهذا قول أبي حنيفة، وأبي يوسف -رحمهما الله-).

القول الثالث:

لا يجوز رد النكاح بأي عيب وجده أحد الزوجين بالآخر، مهما كان العيب أو المرض.

وهذا قول الظاهرية وظاهر كلام الشوكاني -رحمهم الله- إلا ابن حزم، فإنه قال: إذا اشترط أحد الزوجين السلامة من العيوب، فالشرط يلزم الطرف الآخر ويكون للمشترط إبطال العقد.

وجاء في «المحلىٰ»: (لا ينفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث ولا ببرص كذلك، ولا بجنون كذلك، ولا بأن يجد بها شيئًا من هذه العيوب، ولا بأن تجده هي كذلك).

وقال في العنِّين: (ونحن لا نمنع أن يطلقها العنين إن شاء، إنما نمنع وننكر أن يفرق بينهما علىٰ كره، أو أن يؤجل عامًا ثم يفرق بينهما، فهذا باطل).

وجاء في «المحلىٰ» -أيضًا-: (فإن اشترط السلامة في عقد النكاح، فوجد عيبًا أي عيب كان، فهو نكاح مفسخ مردود لا خيار له في إجازته ولا صداق فيه ولا ميراث ولا نفقة، دخل أو لم يدخل؛ لأن التي أدخلت عليه غير التي تزوج؛ لأن السليمة غير المعيب، فإذا لم يتزوجها فلا زوجية بينهما).

وجاء في «نيل الأوطار» ما يتفق وقول الظاهرية: (من أمعن النظر لم يجد في الباب ما يصلح للاستدلال به علىٰ الفسخ بالمعنىٰ المذكور عند الفقهاء).

الأدلة:

أ- أدلة القول الأول:

استدل أصحاب هذا القول بـ: الكتاب والسنة، وقضاء الصحابة وأقوالهم وبالمعقول،

وفيما يلي بيان ذلك:

أ- من الكتاب:

1- عموم قول الله -تعالىٰ-: ﴿فَإِمْسَاكُۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحُۢ بِإِحْسَٰنٍ﴾ [البقرة: 229].

وجه الدلالة:

في «معالم التنزيل»: المعروف كل ما يعرف في الشرع، من أداء حقوق النكاح بين الزوجين وحسن الصحبة.

وفي تفسير القرآن العظيم: الإمساك بمعروف: إحسان صحبتها وعدم ظلمها.

وفي «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»: الإمساك بمعروف: أي العشرة الحسنة، وأن يجري مجرىٰ أمثاله مع زوجاتهم.

ومن كان به عيب مضر أو منفر فلن يكون إمساكه بمعروف.

ب- من السنة:

1- عن أبي هريرة عن رسول الله ﷺ قال: «**فر من المجذوم فرارك من الأسد**»(1).

وجه الدلالة:

أن الفرار من المجذوم بين الزوجين لا يكون إلا بالتفريق، وإلا لم يمتثلا قول النبي ﷺ.

2- وعن رسول الله ﷺ أنه قال لما علم أن في وفد ثقيف رجلًا مجذومًا أرسل إليه: «**إنا قد بايعناك فارجع**»(2).

وجه الدلالة:

أن الرسول ﷺ لم يسمح بدخول المجذوم علىٰ الناس، فكيف يجبر البقاء معه.

---

(1) تقدم تخريجه.

(2) تقدم تخريجه.

وهكذا كل مرض معدٍ لا علاج له في مدة يتضرر الزوج الآخر بسبب انتظاره له، تضررًا يفوق مصلحة المريض أو يخشىٰ تعديه إلىٰ السليم، فإنه يأخذ نفس الحكم.

3- عن عمر رضي الله عنه قال: (أيما امرأة غر بها رجل به جنون أو جذام أو برص، فلها مهرها بما أصاب منها وصداق الرجل علىٰ من غره).

وفي لفظ: «قضىٰ عمر في البرصاء والجذماء والمجنونة، إذا دخل بها فرق بينهما، والصداق لها بمسه إياها، وهو له علىٰ وليها»[1].

وجه الدلالة:

أن قضاء عمر رضي الله عنه بذلك عند وجود العيب وعدم مخالفة الصحابة رضي الله عنهم يدل علىٰ مشروعيته.

4- وعن ابن عباس رضي الله عنهما أنه قال: «أربع لا يجزن في بيع ولا نكاح: المجنونة والمجذومة والبرصاء والعفلاء»[2].

وجه الدلالة:

أن قول ابن عباس رضي الله عنهما: لن يكون إلا عن خبر، فله حكم الرفع.

5- إن من المعلوم في شريعتنا أن المبيع يرد بالعيب، وأن كتمان العيب علىٰ المشتري محرم، فلا بد من الصدق والبيان، وكل ذلك هنا من باب أولىٰ؛ لأن مقاصد النكاح أعظم من مقاصد البيع، قال تعالىٰ: ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ﴾ [الروم: 21]، فيكون التخيير به في النكاح أولىٰ.

وقال ابن القيم: (وإذا كان النبي ﷺ حرم علىٰ البائع كتمان عيب سلعته، وحرم علىٰ

---

(1) «الموطأ» (2/ 529).

(2) «الموطأ» (2/ 529).

من علمه أن يكتمه من المشتري، فكيف بالعيوب في النكاح).

ب- أدلة أصحاب القول الثاني (الحنفية):

استدل الحنفية علىٰ قولهم بعدد من الأدلة منها، وهي كما يلي:

1- قول الله -تعالىٰ-: ﴿فَإِمْسَاكٌۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌۢ بِإِحْسَٰنٍ﴾ [البقرة: 229].

وجه الدلالة:

أن الزوج إذا كان لا رغبة له في الزوجة فإنه يسرحها بإحسان.

ويجاب عنه:

بأن هذا الدليل متوجه في عموم العيوب الضارة والمنفرة، فأي إمساك بمعروف مع نفرة الزوجة من زوجها، بل إن ذلك ليس من العشرة الحسنة في شيء.

2- أن هذه العيوب يفوت بها المقصود من العقد ويثبت للعاقد حق رفع العقد من أصله، وهنا قد فات المقصد من عقد النكاح، وانسد عليها الباب من غيره فوجب ثبوت الفرقة، وإمساكها مع هذا فيه ضرر عليها.

ويجاب عنه:

بأن هذا الضرر يرد في العيوب المنفرة ويؤدي إلىٰ عدم تحصيل مقاصد النكاح من المودة والرحمة والإعفاف وتخصيصكم لما ذكرتم تخصيص بغير مخصص فيحتاج إلىٰ دليل والشرع جاء بدفع الضرر لعموم الأدلة في ذلك.

جـ- أدلة أصحاب القول الثالث:

1- أنه لم يثبت دليل صحيح في هذا لا في كتاب الله، ولا في سنة رسول الله ﷺ، ولا عن الصحابة رضي الله عنهم، فالأصل إذن بقاء النكاح، ولا يزول إلا بدليل.

ويجاب عنه:

بأن ما أوردناه من نصوص عن رسول الله وعن عمر وابن عباس يرد جميع ما ذكرتم وهذا هو الدليل الصحيح فالاستدلال في غير محله.

2- أن كل نكاح صح بكلمة الله عَزَّوَجَلَّ وسنة رسوله ﷺ، فقد حرم الله تعالىٰ بشرتها وفرجها علىٰ كل من سواه، فمن فرق بينهما بغير قرآن أو سنة ثابتة فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله -تعالىٰ- بقوله: ﴿فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾ [البقرة: 102]، ونعوذ بالله من هذا.

ويجاب عنه: بأن ما ذكرتم صحيح، ولكن التفريق هنا بدليل من الكتاب والسنة وعمل الصحابة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ فلا يَرِدُ هذا الاستدلال.

3- ما روي عن عبد الله بن مسعود قال: «لا ترد الحرة من عيب»[1]، قال ابن حزم: إنما هو النكاح كما أمر الله عَزَّوَجَلَّ في كتابه: ﴿فَإِمْسَاكُۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحُۢ بِإِحْسَٰنٍ﴾ [البقرة: 229] إلا أن يأتي نص صحيح فيوقف عنده.

ويجاب عنه من ثلاثة أوجه:

الأول: أن هذا الأثر يحتاج إلىٰ بيان ثبوته عن ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ.

الثاني: علىٰ فرض ثبوته، فلا يعارض كتاب الله وسنة رسول الله ﷺ والاحتجاج بها مقابلهما باطل، ثم إنه قول صحابي، مخالف لقول صحابي بل أكثر؛ كعمر وعلي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا، والأخذ بقولهما أولىٰ لعدم المخالف لقوليهما، ولموافقتهما أولًا للكتاب والسنة.

الثالث: أما قوله: إن كتاب الله أمر بالإمساك بمعروف، فإن الإمساك مع الضرر والنفرة ليس من الإمساك بالمعروف فهذا دليل عليهم لا لهم.

4- روت عائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أن رفاعة القرظي تزوج امرأة، ثم طلقها: فتزوجت بآخر،

---

(1) أخرجه ابن أبي شيبة في «المصنف» (5/ 176).

فأتت النبي ﷺ فذكرت له أنه لا يأتيها، وأنه ليس معه إلا مثل هدبة الثوب: فقال: «**لا حتىٰ تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك**»[1].

وجه الدلالة:

أن هذه المرأة جاءت شاكية إلىٰ رسول الله ﷺ أن زوجها لم يطأها، وأن إحليله كالهدبة لا ينتشر إليها، وتشكو ذلك إلىٰ رسول الله ﷺ، وتريد مفارقته، فلم يُشكَها ولا أجَّل لها شيئًا، ولا فرق بينهما.

ويجاب عنه: بأن هذا خارج محل النزاع، لوجود القرينة الدالة علىٰ رد قولها وادعائها العيب، وهي رغبتها الرجوع إلىٰ زوجها الأول الذي طلقها ثلاثًا.

ثم علىٰ فرض كونه في محل النزاع فيعتبر عنينًا، والعنين يؤجل حتىٰ تعلم عنته، وتلك المدة غير كافية فردها ﷺ، إلا أن الأول هو الأصح؛ لأن النبي ﷺ فهم مرادها، وقال: «**حتىٰ تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك**». ولو فهم منها العنة لما قال ذلك، بل لأجلها، لكنه فهم منها الرغبة في الرجوع إلىٰ الزوج الأول، ولذلك لم يستجب لها حتىٰ يحصل الجماع.

وأيضًا فإن هذه دعوىٰ منها تحتاج إلىٰ بينة تثبتها، ولو ألحت لشكّاها ﷺ؛ لما ثبت عنه من تركه للمعيبة، وهو الحريص علىٰ أمته ﷺ وقد وصفه ربه ﷻ فقال: ﴿لَقَدْ جَآءَكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُم بِٱلْمُؤْمِنِينَ رَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿١٢٨﴾﴾ [التوبة: 128].

الراجح:

الذي يظهر لي أن القسم الأول من القول الأول، وهو قول الجمهور الذين لا يحصرون العيوب في الأمراض المذكورة، بل في كل عيب مقبول- هو الراجح، وذلك

(1) أخرجه البخاري (2496)، ومسلم (3599).

للأسباب التالية:

1- قوة ما استدل به أصحاب هذا القول.

2- ما جاء في الجواب علىٰ أدلة المخالفين ومناقشتها.

3- أن وجود هذه الأمراض لا يدل علىٰ الحصر؛ لأن غيرها قد يكون أعظم منها فتكًا وخطرًا، ولم يذكره الفقهاء لعدم حصوله مثلًا في زمانهم.

4- أن بعض الأمراض المشار إليها وجد لها علاج -بحمد الله- بتقدم العلم مع الزمن، ولو حصرت العيوب فيها وترك ما جد من العيوب لكان خللًا في التشريع، فلا يصح حصرها في عد معين، وقد أشار ﷺ إلىٰ ظهور الأمراض مع انتشار الفواحش، وهذا يدل علىٰ عدم الحصر.

5- أن الإيدز لم يكتشف له علاج كلي حتىٰ الآن، وهو مرض خطير، وينتقل بالاتصال الجنسي، فوجب قبول طلب التفريق وحصوله به.

6- ويؤيد ذلك ما جاء في «الموطأ»، **«أيما رجل تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر فإنها تخير إن شاءت قرَّت وإن شاءت فارقت»**.

وقوله: «**أو ضرر**»، عام في كل ضرر ولا يقيد بعدد معين، فدل علىٰ المراد، والله تعالىٰ أعلم.

خلاصة حكم طلب الزوجة السليمة التفريق بسبب مرض الإيدز:

مما سبق من عرض خلاف الفقهاء المتقدمين -رحمهم الله- في العيوب وبيان الراجح، وهو أن أي ضرر أو عيب أو مرض يضر بالزوجة، فإن لها حق طلب الفسخ، وعليه، ولما تقدم من خطر هذا المرض القاتل الفتاك، ولما اتضح سابقًا من أن هذا المرض ينتقل بشكل كبير عن طريق العلاقة الزوجية والاتصال الجنسي، وربما المعايشة الحميمة.

لذلك كله، فإن مرض الإيدز ينطبق عليه الخلاف المتقدم، إلا أن الصواب أنه من أولىٰ الأمراض والأضرار التي تجعل للزوجة طلب الفسخ والفراق؛ حفاظًا علىٰ نفسها وأولادها من الهلاك.

وممن نص على ذلك من العلماء المتأخرين:

1- ما جاء في بحث «الأسرة ومرض الإيدز»: (وإذا ثبت أن الزوج مصاب بهذا المرض -يعني الإيدز- أو أي مرض آخر معدٍ - حَق للزوجة فسخ عقد النكاح).

2- وفي بحث «إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي من مرض الإيدز»: (فإن لم تنتقل العدوىٰ إلىٰ الطرف الآخر فرق بين الزوجين في الحال...) إلىٰ أن قال: (إن لم يحصل دخول أو عدوىٰ لزم التفريق، وإن رضي السليم بالاستمرار فذلك من حق المجتمع).

وهنا يُلزِم المؤلف -كما هو واضح- بالتفريق وليس مجرد حق للطرف السليم وهي الزوجة هنا، لما يتعلق بذلك من حق الولي والأطفال وبقية المجتمع.

3- وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية بعد الكلام عن أسباب ومسوغات طلب الفرقة: (وبناءً علىٰ ما تقدم، فإنه يحق لكلا الزوجين طلب الفرقة من الزوج المصاب بمرض الإيدز باعتبار أنه مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي، ويستوي في ذلك أن يكون موجودًا قبل العقد أو وجد بعده).

4- وجاء في بحث «مرض الإيدز» كمسوغ لطلب التفريق بين الزوجين في الفقه الإسلامي: بعد أن ذكر خلاف الفقهاء المتقدمين: (وعلىٰ ذلك إذا وجد مرض الإيدز في أي من الزوجين أو في كليهما، فإن الطرف الآخر يستطيع أن يطلب الفسخ أمام القضاء، سواء وجد هذا المرض قبل العقد ولم يعلم به الطرف الآخر، أو وجد بعده ولم يرضَ به).

وذكر أيضًا: بعد أن قرر أن هذه العيوب المشار إليها في خلاف الفقهاء توجب النفرة وتفوت أهم مقاصد النكاح، ومن أجلِّها التوالد والتناسل والألفة والسكن والرحمة

والإحصان، ثم قال: (وإذا كان الأمر كذلك وجب التسريح بإحسان، وإلا قام القاضي مقام الزوج في ذلك، ولا يخفىٰ ما في مرضىٰ الإيدز من نفس هذه الآثار بل أكثر، فيعطىٰ نفس الحكم).

5- كما جاء في بحث «الإحقاق في أن مرض الإيدز مسوغ لطلب الطلاق»، بعد أن ذكر الخلاف عند الفقهاء في العيوب، قال: (وبالنظر إلىٰ ما تقدم من الكلام علىٰ العيوب المفرقة للزواج يمكننا إلحاق مرض الإيدز بالأمراض التي تطرق لها الفقهاء عند استعراضهم للعيوب المسوغة لنقض عروة النكاح بطلاق أو فسخ، وعليه، فإن الإيدز في هذه الحالة يصبح مسوغًا لطلب الفسخ؛ لأنه:

1- يحول دون مقصود النكاح من الاستمتاع وتحقيق الولد بسبب ما يثيره في النفس من نفرة تمنع قربانه، قياسًا علىٰ الجذام والبرص.

2- أن ضرره يتعدىٰ غير المصاب به، فيصل إلىٰ الطرف السليم، بل قد يتعداه إلىٰ النسل؛ فمرض الإيدز وإن كان لا ينتقل بسهولة كالأمراض المعدية الأخرىٰ.. إلا أنهم استطاعوا أن يحصروا طرق انتقال عدوىٰ هذا المرض الخطير بأحد الطرق الآتية:

أ- الاتصال الجنسي...).

6- وفي بحث «الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز» وبعد أن ذكر نصوص الفقهاء المتقدمين خرج المؤلف بقوله: (فإذا قررنا هذه القاعدة فإن الإصابة بمرض الإيدز والسرطان ونحوهما أعظم ضررًا وأشد خطرًا من تلك الأمراض التي نص الفقهاء علىٰ إجازة الفسخ بها، بل إن كثيرًا من الأمراض التي نص الفقهاء علىٰ جواز الفسخ بها -إن لم تكن كلها- أصبحت اليوم أمراضًا يمكن علاجها وإزالتها، بينما بعض الأمراض كالإيدز والسرطان لم يتوصل العلم إلىٰ علاجها بعد).

7- وجاء فيه أيضًا: (وأما الفقهاء الذين أجازوا -لكل واحد من الزوجين الفسخ بكل عيب مستحكم، فإن مقتضىٰ كلامهم إجازة فسخ النكاح بمرض الإيدز؛ لأنه أشد

خطرًا، وأعظم ضررًا من الأمراض التي مثلوا لجواز الفسخ بها).

8- وجاء في كتاب «الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية»: بعد أن ذكر الخلاف الفقهي في الفرقة بسب العيوب وفي الترجيح قال: (... فإعطاء السليم حق الفرقة والفرار من أوجب الواجبات حماية له وللأسرة وللمجتمع، وليس ذلك عقوبة للمريض، ولا جزاء له، بل حماية للمجتمع، وحصر للضرر ودرء للمفسد، فالإحساس يتزايد بأن وباء العصر ليس كغيره من الأمراض، بل إنه يعتبر كارثة ليست كغيرها من الكوارث... ولكن جائحة الإيدز تنتقل عبر الزمان رأسيًا من جيل إلىٰ جيل، وتنتشر في المكان أفقيًا بغير حدود، والإيدز بخصائصه هذه لم يسبق له مثيل...).

9- وفي بحث «أثر مرض الإيدز علىٰ حق الزوجين في طلب التفريق بسبب هذا المرض»، وبعد أن تحدث عن الخلاف كان رأيه التفريق بينهما لهذا السبب حيث قال: (إن خطر وضرر هذا المرض - كما يقرر الأطباء - لا يقتصر علىٰ المصاب، بل يتعداه إلىٰ القرين الآخر وأولادهما، هذا فضلًا عما يحدثه هذا المرض في المصاب من أعراض منفرة، الأمر الذي لا يجعلنا نشك أن القضاء لن يتوانىٰ في التفريق بين الزوجين بسبب هذا المرض...).

فكل هذه النصوص من الفقهاء المتأخرين تنص علىٰ جواز التفريق عند طلب السليمة ذلك.

قرارات المجامع والمنظمات بهذا الخصوص:

1- قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة ذو الرقم 90 (7/ 9)، وقد جاء في الفقرة خامسًا منه ما نصه: حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوىٰ مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز):

(للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي).

2- وجاء في ندوة رؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز في ملخص أعلمها: (... وبناءً علىٰ ما تقدم، فإنه يحق لكلا الزوجين طلب الفرقة من المصاب بمرض الإيدز، باعتبار أنه مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي، ويستوي في ذلك أن يكون موجودًا قبل العقد أم وجد بعده).

الأدلة:

1- أن الله يريد بعباده اليسر ولا يريد بهم العسر، قال جل وعلا: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ [البقرة: 185].

وجه الدلالة:

أن في بقاء الزوجة السليمة مع الزوج المريض بهذا المرض عسر وحرج ومشقة لا تطاق.

2- ما تقرر سابقًا من خطر هذا المرض وشدة فتكه، والأحاديث الواردة في مثل هذه الأمراض كحديث: «**فِرَّ من المجذوم فرارك من الأسد**».

3- أن عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ لما علم أن رجلًا عقيمًا تزوج بامرأة، قال: «اخبرتها». قال: لا. قال: «أخبرها ثم خيرها».

وجه الدلالة:

يتضح أن الإنجاب وهو من الأغراض السامية للزواج يُعد فقده عيبًا، ولأجله أمَر عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ بالإعلام والتخيير.

ومرض الإيدز مما قد يُمنع معه الإنجاب؛ لأن الإنجاب إحدىٰ وسائل انتقال المرض، إذا لم تنتفع المرأة بالعلاج، ثم إن خطر الإيدز أعظم من العقم فدل علىٰ الجواز.

4- أن الأطباء قد اشترطوا حال استمرار الحياة الزوجية استخدام العازل الذكري أو الأنثوي.

وهذا ينقص قدرة الزوج على الجماع ولا سيما أنه شرط مستمر إلى آخر الجماع، كما أنه ينقص إعفاف المرأة بذلك، وهذا مدخل لتسويغ الطلاق كبير.

5- أن مرض الإيدز يحول دون تحقيق مقاصد النكاح من الاستمتاع وتحقيقه الولد والإحصان والمودة والرحمة، لما يسببه من نفرة تمنع قربانه؛ قياسًا على الجذام والبرص.

6- أن ضرر هذا المرض يتعدى غير المصاب به إلى الطرف السليم، بل قد يتعداه إلى النسل، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح.

7- أن من القواعد الشرعية المعتبرة أن «الضرر يزال»، وقاعدة: «يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام»، وقاعدة: «إذا ضاق الأمر اتسع»، وغيرها من القواعد.

فعلى القاعدة الأولى: «يلحق بالزوجة السليمة ضرر كبير بزواجها من المريض، وإزالته واجب شرعي».

وعلى القاعدة الثانية: أن الضرر الذي سيلحق الزوج بالفراق مهما كان، فهو خاص، بينما إذا بقيت الحياة الزوجية زاد الضرر وأصبح عامًّا، شمل الزوجة والذرية وتفشى حتى يعم المجتمع، فيحتمل الضرر الذي سيلحق الزوج مقابل دفع الضرر العام.

وعلى القاعدة الثالثة: فإن الحرج والضيق والمشقة ستبلغ بالزوجة كل مبلغ، وعندها يتسع الأمر، فيصح لها طلب الفراق، ويُلزم الزوج بذلك؛ «فالمشقة تجلب التيسير»، ﴿فَإِنَّ مَعَ ٱلْعُسْرِ يُسْرًا ۝٥﴾ [الشرح: 5]، ويقول سبحانه: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [الحج: 78].

من كل ما تقدم من خلاف المتقدمين، وما رآه المتأخرون من مرض الإيدز نفسه، وما دل على ذلك من الأدلة، فإن للمرأة السليمة أن تطلب الفرقة من زوجها المصاب، ومتى لم يلتزما بالضوابط الطبية، فيجب عليها الطلب، وتجاب لذلك.

الأمر الثاني: هل يحق للزوجة طلب التعويض من الزوج المصاب؟

لا يخلو حال الزوجين عند اكتشاف المرض، إما أن يكون ذلك قبل الدخول أو بعده، ولكل منهما أثر في طلب التعويض، ولذلك سيكون بيان الحكم علىٰ شقين أو حالتين:

الحالة الأولىٰ: أن يكتشف المرض، ويكون التفريق قبل الدخول، وهنا سيكون التعويض المشار إليه هو المهر، وعليه، هل لها نصيب منه بما أن سبب الفرقة من قبل الزوج؟

ذلك لأن الزوجة لم يلحقها ضرر مادي إلا الضرر المعنوي، وهو الطلاق -وفي نظري- أن هذه المسألة منطبقة علىٰ ما ذكره الفقهاء -رحمهم الله تعالىٰ- في مدىٰ تأثير التفريق بالعيب علىٰ المهر قبل الدخول، وأقوالهم كما يلي:

القول الأول: إن الفرقة إذا وقعت بسبب العيب وكانت قبل الدخول أو الخلوة الصحيحة فللزوجة نصف المهر المسمىٰ، أو المتعة إن لم يكن المهر مسمىٰ، وبه قال الحنفية، ووافقهم المالكية في حال صدور الفرقة من الزوج لزوجته المعيبة بلفظ الطلاق.

القول الثاني: إن الفرقة إذا وقعت قبل الدخول وما في حكمه، فليس للزوجة شيء من المهر سواء أكان العيب في الزوج أم في الزوجة، وبه قال جمهور الفقهاء من الشافعية، والحنابلة، وهو اختيار شيخ الإسلام ابن تيمية، وقال به المالكية في حالتين:

الأولىٰ: أن تكون الزوجة هي الطالبة للفرقة من زوجها المعيب، ولا فرق هنا أن تكون الفرقة بلفظ الطلاق أو غيره.

الثانية: في حالة صدور الفرقة من الزوج لزوجته المعيبة بغير لفظ الطلاق.

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول بما يلي:

1- قالوا: بأن هذه الفرقة تعد طلاقًا، فتأخذ حكمه، والطلاق موجب لنصف المهر

المسمىٰ، بدليل قول الله جل وعلا: ﴿وَإِن طَلَّقْتُمُوهُنَّ مِن قَبْلِ أَن تَمَسُّوهُنَّ وَقَدْ فَرَضْتُمْ لَهُنَّ فَرِيضَةً فَنِصْفُ مَا فَرَضْتُمْ﴾ [البقرة: 237].

2- أن الفرقة وقعت بعد عقد صحيح نافذ، وسمي فيه الصداق، فوجب للزوجة النصف بالفرقة قبل الدخول.

3- أن الفرقة هنا بسبب عيب في الزوج، وكل فرقة تكون من جهته، فيجب بسببها نصف المهر المسمىٰ، والمتعة إن لم يسمَّ.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل الجمهور علىٰ قولهم بأدلة منها:

1- قالوا: إن العيب إن كان في الزوج فقد طلبت المرأة الفرقة باختيارها، فسقط حقها في المهر.

وإن كان العيب فيها، فإن الفرقة بسببها، ولذا فلا شيء لها في المهر.

يجاب عنه: بأن طلب المرأة الفرقة صحيحٌ، ولكنه لعيب في الزوج وما دام العيب فيه، فكأن الفرقة منه، ومتىٰ كانت الفرقة منه، فيلزمه نصف المهر المسمىٰ أو المتعة إن لم يسمَّ، وأما الشق الثاني من الدليل فهذا صحيح لو كانت الفرقة بسببها فلا تستحق شيئًا، لكن الفرقة هنا بسبب عيب فيه لا بسببها.

2- أن الزوج بذل العوض السليم في مقابلة منافعها، وقد تعذرت بالعيب، فكما رد بضعها كاملًا ترد مهره كاملًا.

يجاب عنه: بأن المرأة باذلة لمنافعها ولم تمتنع إلا للعيب الذي فيه، فكان لها الحق فيما طلبته لأن الفرقة بسببه، وأما رده للبضع كاملًا فهذا صحيح إلا أن المرأة يلحقها انكسار بعد تشوف، وكذلك تأثر سمعتها لدىٰ الناس، وقد ينظر إليها المجتمع علىٰ أنها ثيب، حتىٰ ولو لم يدخل بها؛ لأنه أمر خفي لا يمكن الجزم به.

القول الراجح:

لا شك أن ما ذكره الجمهور له وجاهته، ولكن في نظري أن ذلك إذا كانت الفرقة بطلب الزوجة من غير عيب في الزوج، أما هنا فالراجح هو قول الحنفية والمالكية في الحالة المشار إليها في القول الأول، وذلك لأمور:

أولًا: قوة ما استدل به أصحاب هذا القول.

ثانيًا: الرد علىٰ المخالفين.

ثالثًا: أن العقد تم بأركانه وشروطه، والمرأة سليمة ليس بها عيب، ولكن العيب تبين وجوده بالزوج، فهو المتسبب في الفرقة، ولو كان ذلك بطلب المرأة.

رابعًا: أن العبرة بتحقيق الأمر لا بظاهره، ولفظ الطلاق في الآية التي احتج بها أصحاب هذا القول يدل علىٰ أن الفرقة من قبل الزوج، وهنا كذلك.

خامسًا: أن المرأة قد تشوفت للنكاح واستعدت له وبارك لها الناس، فما يصيبها من الحزن بسبب العيب، هو كالذي يصيبها بسبب الطلاق، بل ربما كان أبلغ عندما تشعر أنه كان سيخدعها أو يغشها أو يدلس عليها، إذا كان يعلم مرضه، فيجبر ذلك الشعور بنصف المهر حال التسمية، أو المتعة عند عدمها، هو الموافق لمقاصد الشريعة.

التكييف الفقهي لتعويض الزوجة السليمة حال فراقها للزوج المصاب قبل الدخول والخلوة الصحيحة وبعدهما:

مما سبق فإن الخلاف المتقدم يطبق هنا، ومما ترجح، فإن للزوجة في هذه الحالة حق، فإما أن يُسمّىٰ المهر، فلها نصفه، وإما ألّا يسمىٰ، فلها المتعة بالمعروف.

وقد نص بعض الفقهاء على هذا في مرض الإيدز:

جاء في بحث «الإحقاق في أن مرض الإيدز مسوغ لطلب الطلاق»: (إن كان طلب الفرقة قبل الدخول وكان السبب هو إصابة الرجل بمرض الإيدز، فتكون الفرقة طلاقًا

يجب به نصف المهر المسمىٰ بالعقد تعويضًا لها عما لحقها من الضرر).

الحالة الثانية: أن يكتشف المرض، ويكون الفراق بعد الدخول والخلوة، وفي هذه الحالة الضرر علىٰ الزوجة أكثر منه في الحالة الأولىٰ، وذلك لحصول الدخول والخلوة بها مما يفقدها بكارتها فتصبح ثيبًا وليست الثيب كالبكر، ولذا فإن البحث هنا سيتطرق إلىٰ استحقاقها:

أ- للمهر. ب- التعويض الزائد علىٰ المهر.

استحقاقها للمهر:

اتفق الفقهاء في الجملة علىٰ أن الفرقة بالعيب إذا حدثت بعد الدخول، وما يقوم مقامه وهي الخلوة، فإن للزوجة المهر المسمىٰ وتفصيل مذاهبهم علىٰ ما يلي:

القول الأول:

إن الفرقة إذا وقعت بالعيب وبعد الدخول أو الخلوة الصحيحة، فللزوجة المهر كاملًا إن كان مسمىٰ وإلا مهر المثل إن كان المهر غير مسمّىٰ. وهو مذهب أبي حنيفة، والصحيح من مذهب الحنابلة.

القول الثاني:

إذا كان قد دخل بها فلها المسمىٰ إن كان، وإلا فلها مهر المثل، وإن كان لم يدخل بها، وإنما خلا بها فقط، فلها نصف المهر، وهو قول أبي يوسف، ومحمد بن الحسن.

القول الثالث:

إذا كانت الزوجة هي الطالبة للفراق لعيب في زوجها، ولو كانت معيبة أيضًا، ففي هذه الحالة يجب لها المهر المسمىٰ كاملًا إن كان ممن يتصور منه الوطء، فإن كان لا يتصور منه، فلا شيء لها.

القول الرابع:

إن الفرقة إذا كانت بعد الدخول وكان العيب مقارنًا للعقد أو حادثًا بين العقد والوطء وجهلته الزوجة، فلها مهر المثل، ويسقط المسمىٰ في الأصح عند الشافعية، وهو المشهور من مذهب الشافعية.

الأدلة:

أ- أدلة القول الأول:

1- ما جاء عن عمر رضي الله عنه قال: «أيما امرأة غُر بها رجل، بها جنون أو جذام أو برص فلها مهرها بما أصاب منها وصداق الرجل علىٰ من غرَّه».

وفي لفظ: «قضىٰ عمر في البرصاء والجذماء والمجنونة إذا دخل بها فرق بينهما والصداق لها بمسه إياها وهو له علىٰ وليها».

وجه الدلالة:

أن عمر رضي الله عنه أوجب لها المهر ولا يخلو إما أن يسمىٰ فلها المسمىٰ أو لا يسمىٰ فيكون لها مهر المثل.

2- أنها سلمت نفسها وبذلك ما في وسعها، ولم يكن منها مانع يمنع من وطئها، فاستحقت صداقها كاملًا.

3- أنه نكاح صحيح وجد بأركانه وشروطه، فترتب عليه أحكام الصحة، ولأن المهر يجب بالعقد ويستقر بالخلوة، فلا يسقط بحادث بعده.

ب- دليل القول الثاني:

قالوا: لأن التيقن بعدم الوصول إليها موجود.

ويجاب عنه: بأن اليقين محال، وحال التسليم به، فإن الخلوة تقوم مقامه لترتب

الأحكام عليها.

جـ- دليل القول الثالث:

أن الزوج غارٌّ لها ومدلس عليها، وتستحق الصداق كاملًا لحصول الوطء أيضًا متىٰ كان يتصور منه الوطء كالمجنون والمجذوم والأبرص. فإن كان يتعذر منه الوطء كالمجنون والعنين والخصي، فلا شيء لها من المهر لعدم تحقق الدخول، وهو قول المالكية.

ويجاب عنه: بأن الذي لا يتصور منه الوطء قد خلا بها، والخلوة الصحيحة موجبة للمهر، أضف إلىٰ ذلك أن الفراق بسبب عيب الزوج، فاجتمعت الخلوة مع كون الفراق بسببه، فكان لها المهر إما المسمىٰ وإما المثل حال عدم التسمية.

د- دليل القول الرابع:

1- أن الفسخ مستند إلىٰ العيب الموجود حال العقد، فصار كما لو كان النكاح فاسدًا.

وفي الجديد: لا يرجع الزوج علىٰ من غرَّه، من ولي أو زوجة لاستيفائه منفعة البضع المتقوم عليه العقد.

وإن حدث العيب بعد العقد والوطء، فلها في الأصح المهر المسمىٰ كله.

2- أنه قد وجب بالعقد أو الوطء فلا يتغير بما يطرأ بعدهما.

ويجاب عنهما: بأن هذا تفريق بلا دليل، وما دام أن هناك مهرًا مسمىٰ، فلماذا يعدل إلىٰ المثل، ثم إن المثل قد يكون أكثر فيفضي إلىٰ النزاع، والشريعة جاءت بتقريب الخلافات وحسمها لا بتوسيعها، فالصحيح أنه لا يعدل عن المهر المسمىٰ إن وجد.

ثم إن العقد صحيح، ولولا الفرقة لثبت المسمىٰ بالدخول، وهكذا ما دام أن سبب الفرقة الزوج.

الترجيح:

بعد عرض الأقوال والأدلة ومناقشة المخالف منها، فإن الصواب هو القول الأول، وهو مذهب أبي حنيفة والصحيح من مذهب الحنابلة، فللزوجة بعد الدخول أو الخلوة المهر المسمىٰ إن وجد، وإلا فلها مهر المثل، وذلك لما يلي:

1- وجاهة ما استدلوا به.

2- مناقشة الأدلة للأقوال الأخرىٰ.

3- كون الأصل تسمية المهر حال وجوده.

4- أن العدول للمثل لا يكون إلا في حال التفويض.

5- ما في ذلك من تخفيف النزاع وتقليصه.

6- أن التفريق يحتاج إلىٰ دليل ولا دليل لدىٰ المخالف.

التكييف الفقهي لتعويض المرأة من زوجها المصاب بمرض الإيدز بعد حصول الدخول أو الخلوة:

يأخذ التعويض هنا حكم الخلاف السابق وبناءً علىٰ القول الراجح أن الفرقة إذا حصلت بسبب عيب في الزوج، فإن لها المهر المسمىٰ، وإلا فلها مهر المثل إن لم يسَمَّ المهر عند العقد؛ لأن الفرقة وقعت في نكاح صحيح، لولا العيب لوجب المهر المسمىٰ بالدخول، وهكذا يجب المهر بالفرقة من قبل الزوج، وعليه، فإن الزوجة إذا فارقت زوجها بسبب إصابته بمرض الإيدز بعد الدخول أو الخلوة الصحيحة فإن كان المهر مسمىٰ فلها المهر كاملًا، وإن كان الهر غير مسمىٰ فلها مهر المثل؛

لأن الإيدز مثل غيره من العيوب في إيجاب المهر بل هو أولىٰ، ويكون التعويض هنا المهر كاملًا إن كان مسمىٰ، وإن كانت مفوَّضة فلها مهر المثل.

وقد نص علىٰ ذلك بعض الفقهاء المتأخرين والمنظمات ومن ذلك:

ما جاء في بحث «الإحقاق في أن مرض الإيدز مسوغ لطلب الطلاق»: (والرأي المختار الأول، وهو قول من قال بوجوب جميع المهر المسمىٰ، سواء أكان سبب الرد من قبلها أم من قبله؛ لأن الفرقة وقعت في نكاح صحيح لو لم تحدث فيه لوجب للمرأة المهر المسمىٰ جميعه بالدخول فكذا يجب لها المسمىٰ لو حدثت فرقة).

وجاء في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بعد الحديث عن نوع الفرقة: (ويكون طلاقًا إذا كان الزوج هو المصاب، فتأخذ الزوجة مؤخر الصداق ومتعة المطلقة).

ب- التعويض الزائد علىٰ المهر:

هل للزوجة أن تطالب بتعويض زائد علىٰ المهر إذا دخل بها زوجها ثم علمت بالعيب؟

من الواضح أن الزوجة بعد فراقها لزوجها المصاب سيلحق بها ضرر، وهذا الضرر يتمثل في إصابتها بالمرض تارة، وهذا أعظم الأضرار، ويضاف لذلك نفرة الناس عنها حتىٰ أقربهم إليها، وتشويه سمعتها، إلىٰ غير ذلك من الأضرار المعنوية أو الأدبية، كما يسميها آخرون.

فإن قدَّر الله لها النجاة من الإصابة بهذا المرض، فلا أقل من حصول بقية الأضرار المفضية -غالبًا- إلىٰ العنوسة؛ لأن أحدًا لن يقبل الزواج منها؛ خوفًا من كونها مصابة بهذا المرض، وهذا من أعظم الآلام والأضرار عليها؛ فهل يحق لها أن تطالب بالتعويض؟ وهنا لا يخلو حالها كما سبق من صورتين:

الأول: أن تبتلىٰ بالإصابة، فهذا سيأتي الحديث عنه في مبحث «النفقة علىٰ المصاب» ومبحث «إلزام المتسبب في إصابة المريض بنفقات علاجه»، وكذلك في مبحث «الديات وأروش الجنايات».

الثاني: ألا تصاب بهذا المرض وتطلب التعويض عن ضرر السمعة، وجميع الأضرار الأدبية والمعنوية التي تلحق بها، وهذا هو محل الكلام هنا.

الضرر المعنوي: هو كل أذىً يصيب الإنسان في عرضه أو عاطفته أو شعوره، ويسمىٰ ضررًا أدبيًا أو معنويًا؛ لأنه غير مادي بل محله العاطفة والشعور والسمعة.

وقد اعتنت هذه الشريعة العظيمة بحماية الإنسان، وخصته بالتكريم والتفضيل: قال تعالىٰ: ﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ [الإسراء: 70].

فدلت هذه الآية علىٰ صيانة الإنسان من كل شيء، ومن ذلك إيذاؤه من الآخرين بغير حق في أعراضهم ومشاعرهم، فكما وضعت حدودًا لردع وزجر المعتدي علىٰ الأموال والأنفس، كذلك وضعت حد القذف وعقوبات أخرىٰ غير مقدرة لحماية الأعراض؛ فالجانب المعنوي في الشريعة لا يقل أهمية عن الجانب المادي.

فمن قذف حُد ثمانين جلدة إن لم يُثبت ما يقول؛ لقوله تعالىٰ: ﴿ وَٱلَّذِينَ يَرْمُونَ ٱلْمُحْصَنَٰتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا۟ بِأَرْبَعَةِ شُهَدَآءَ فَٱجْلِدُوهُمْ ثَمَٰنِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا۟ لَهُمْ شَهَٰدَةً أَبَدًا ۚ وَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْفَٰسِقُونَ ﴿٤﴾ إِلَّا ٱلَّذِينَ تَابُوا۟ مِنۢ بَعْدِ ذَٰلِكَ وَأَصْلَحُوا۟ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿٥﴾ ﴾ [النور: 4 - 5].

فلحقه من العذاب الحد بجلده ثمانين جلدة، هذه عقوبة أصلية ويلحقها عقوبة تبعية وهي إسقاط شهادته والحكم بفسقه ما لم يتب، وهذا مذهب الجمهور بخلاف الحنفية، وأما غيره مما دون الحد؛ كالكلام البذيء أو السب ونحوه من الرمي بالنفاق أو الفجور أو الفسق.

فأما الجمهور: فيرون تعزيره علىٰ إساءته لغيره بالفعل أو القول.

ففي «الأشباه والنظائر»: (من آذىٰ غيره بقول أو فعل يعزر، ولو بغمز العين، أو قال لذمي: يا كافر يأثم إن شق عليه ذلك). واستثنىٰ بعض الحنفية من وجوب التعزير، ما إذا وصف شخصٌ آخرَ بأوصاف الوحوش مثل: يا حمار، ويا خنزير، ويا كلب... فقالوا: لا

يعزر؛ لأنه لم يلحق به الشين.

ورُد عليهم بأن هذا يلحق الوحشة، فلا بد من تعزيره.

وأما ابن القيم رَحِمَهُ اللَّهُ فيرىٰ أن العدل ومقتضىٰ الكتاب والميزان وآثار الصحابة أن يفعل بالجاني نظير ما فعل به متحريًا للعدل ما لم يكن الفعل حرامًا، وهذا أقرب للعدل من التعزير المخالف للجناية جنسًا ونوعًا وقدرًا وصفة، ويرىٰ أن ما ذهب إليه هو مقتضىٰ القياس.

ويشير إلىٰ أن الحيف والتعدي الذي يحصل في التعزير المخالف للجناية أكثر منه في التعزير بالنظير.

وقد يترجح لي أن للقاضي النظر في هذه المسألة، فكما أنه قد يرىٰ أن النظير هو العدل والأقرب له، فقد يرىٰ أن التعزير بالمخالف هو مقتضىٰ العدل؛ لأن أعراف الناس تختلف، فقد يكون أشد ما عند قوم من السب والشتم هو أهون ما عند آخرين.

ورأي ابن القيم رَحِمَهُ اللَّهُ هو الأقرب للعدل لقول الله تعالىٰ: ﴿وَإِنْ عَاقَبْتُمْ فَعَاقِبُوا بِمِثْلِ مَا عُوقِبْتُم بِهِۦ﴾ [النحل: 126]. ما لم يظهر أن النظير والمثل لا يؤثر في الجاني، ففي هذه الحالة يُعدل إلىٰ قول الجمهور. والله تعالىٰ أعلم.

حكم الضرر المعنوي:

ما يصيب الجسم من ألم نتيجة الضرب والجرح الذي يترك أثرًا، ولا يفوت منفعة، وهذا اعتبره المتأخرون ضررًا معنويًا، فهذا للعلماء فيه قولان: فيرىٰ الجمهور فيه تأديب الجاني فحسب.

وقال أبو يوسف من الحنفية: فيه أرش الألم، بينما استحسن ابن عرفة من المالكية أن في الجرح الذي ليس فيه أرش مقدر أجرة الطبيب.

وبعد هذا العرض البسيط: هل يجوز التعويض المالي عن الضرر الأدبي كما يحصل في القوانين الوضعية؟

للعلماء في هذه المسألة قولان:

القول الأول: قول جمهور العلماء: إن ذلك ليس فيه تعويض مالي.

القول الثاني: قول أبي يوسف وبعض المعاصرين: إن في ذلك تعويضًا ماليًّا.

الأدلة: استدل كل فريق بجملة من الأدلة وتفصيلها كما يلي:

أ- أدلة أصحاب القول الأول (مذهب الجمهور):

استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1- أن هذا التعويض يعد تعويضًا علىٰ الأعراض، وهذا لا يجوز، ولذلك لا تجوز المصالحة علىٰ القذف بمال.

جاء في «مواهب الجليل»: (ومن صالح من قذف علىٰ شقص أو مال لم يجز، ورد، ولا شفاعة فيه، بلغ الإمام أم لا؛ لأنه من باب الأخذ علىٰ العرض مالًا).

2- أن للأعراض مكانة عند المسلمين، وجعلها محل تعويض مالي أمر تأباه الفطر السليمة، وقد قال حسان بن ثابت شاعر رسول الله ﷺ:

أصون عرضي بمالي لا أدنسه ... لا بارك الله بعد العرض في المال

وهكذا تصان الأعراض عن الامتهان وأخذ العوض عليها امتهان لها.

3- أن الضرر المعنوي ليس فيه خسارة مالية، وهو شيء غير محسوس، ولا يمكن تحديده وتقديره، والتعويض في الشريعة إنما يكون عن الضرر المالي الواقع فعلًا أو ما في حكمه، وهذا يتبعه -غالبًا- ضرر مادي.

4- أن الضرر المعنوي لا يجبره المال، ولذلك جاءت الشريعة بما يناسبه من الحد والتأديب، وهذا تعويض كافٍ لإزالة أثر الضرر وإشفاء غيظ المتضرر، ويزيل العار عنه، ويعيد له اعتباره.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني: (أبي يوسف ومن تبعه):

استدلوا بأدلة وهي كما يلي:

1- أن الواجب في الضرر المعنوي التعزير، ومشروعية التعزير بالعقوبات المالية قال بها جمع من العلماء.

وأجيب عنه: لو سلمنا بأن التعزير بالعقوبات المالية لم ينسخ، وهو الراجح كما يرىٰ ابن القيم رَحِمَهُ اللَّهُ فإن ذلك من باب العقوبات، وليس من باب التعويض المالي عن الضرر.

2- ورد في السنة ما يدل علىٰ ذلك، فقد أمر ﷺ بكسر دنان الخمر وشق ظروفها.

ومثل أمره لعبد الله بن عمرو بأن يحرق الثوبين المعصفرين، ومثل إضعافه الغرم علىٰ كاتم الضالة، ومثل أخذه شطر مال مانع الزكاة عزمة من عزمات الله تبارك وتعالىٰ، ومثل تحريق عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ المكان الذي يباع فيه الخمر، وهذا يدل علىٰ التعزير بالمال.

وأجيب عنه: بأن هذه الوقائع إما أنها من باب الإتلاف علىٰ الجاني بالتحريق، ونحوه، وإما بأخذ ذلك لبيت المال، وليس فيها دليل علىٰ القول بالتعويض المالي عن الضرر المعنوي للشخص المتضرر، وهذا هو محل النزاع، ثم إن هذه الأمثلة بسبب ضرر مالي لا معنوي.

الترجيح:

قول جمهور العلماء -رحمهم الله- قول قوي فيه رفعة للنفس وصيانة للعرض عن تعويض، وحفظًا لطالبه من اتخاذه حديث مجالس فيزداد الضرر ضررًا.

ولكن إذا رأىٰ القاضي بطلب من المجني عليه أن الأصلح و العقاب بالمال؛ لما يقتضيه الحال، إما لشناعة الفعل فيجمع علىٰ الجاني عقوبتين، وإما لفساد الناس وانتشار ذلك الجرم فيهم، والعقوبة التعزيرية لم تعد مجدية فيهم، فلا بأس في هذه الحال بالتعويض بالمال، وذلك لما يلي:

1- يحدث للناس من الأحكام مثل ما استحدثوا من الفجور.

2- ولأن للحاكم أن يلجأ في أساليب التعزير إلىٰ ما يراه أردع للفساد وأقمع له، وأبلغ في الإصلاح.

فالراجح الأقوىٰ هو قول الجمهور صيانة للأعراض، ولكن إذا رأىٰ القاضي أن الثاني أبلغ فيأخذ به تحقيقًا للمصلحة.

التكييف الفقهي لطلب الزوجة تعويضًا زائدًا عن المهر من زوجها المصاب بمرض الإيدز:

بناءً علىٰ الخلاف السابق والترجيح فإن الزوجة يلحقها ضرر معنوي، بسبب زواجها بالمصاب، فمطالبتها بالتعويض يكون عن تشويه السمعة، وما قد ينتج عن ذلك من العنوسة أو نبذ المجتمع لها، فمتىٰ علم الزوج بإصابته ثم أقدم علىٰ الزواج، فإن مطالبة الزوجة بالتعويض تأخذ حكم المسألة السابقة، والراجح في ذلك أن يقال: الأصل عدم التعويض إلا إذا رأىٰ القاضي أن ذلك هو الأبلغ في الزجر فإن له أن يحكم به[1].

طلب الزوج السليم التعويض عند فراق الزوجة المصابة:

قد تكون الزوجة هي السليمة والزوج هو المصاب بمرض الإيدز، كما سبق، كذلك قد يكون العكس، فيكون الزوج هو السليم وسيفارق زوجته المصابة، ففي هذه الحالة، هل يحق له أن يطالب بالتعويض بسبب هذا العيب الذي أصابها؟

عند التأمل يتضح أن حكم هذه المسألة ينبني علىٰ الحكم العام لأحقية الزوج في طلب الفرقة، فيقال: هل للزوج أن يطالب بالفرقة بسبب العيب أم أن وجود العصمة بيده يمنعه من ذلك؟

أبين أولًا جواب هذا السؤال ثم أبين الحكم في طلب التعويض، وذلك في أمرين:

الأمر الأول: حكم طلب الزوج السليم الفرقة بسبب عيب في الزوجة.

---

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 591-629).

اختلف العلماء - رحمهم الله تعالىٰ - في ذلك، ولهم قولان:

القول الأول: قالوا يحق لكل من الزوجين طلب الفرقة، سواء الزوج أو الزوجة.

وهو قول جمهور العلماء من المالكية، والشافعية، والحنابلة، واختاره شيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم، وهو مروي عن عمر وابنه، وابن عباس، وغيرهم رضي الله عنهم

جاء في «مواهب الجليل»: (ويثبت الخيار لكل واحد من الزوجين لعيب صاحبه)، وفي «المدونة»: (قلت: أرأيت إن تزوج رجل امرأة فأصابها معيبة من أي العيوب يردها في قول مالك؟ قال: قال مالك: يردها من الجنون والجذام والبرص والعيب الذي في الفرج) وفي «المجموع»: (إذا وجد أحد الزوجين عيبًا بالآخر ثبت له الخيار في فسخ النكاح).

وفي «المغني»: (إن خيار الفسخ يثبت لكل واحد من الزوجين لعيب يجده في صاحبه في الجملة).

وفي «مجموع الفتاوىٰ»: (وإذا ظهر بأحد الزوجين جنون أو جذام، أو برص، فللآخر الفسخ...)، وقال في عيب الاستحاضة: (وهذا عيب يثبت به فسخ النكاح في أظهر الوجهين في مذهب أحمد وغيره) وفي «زاد المعاد»: (والقياس أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار أي: في العقد، قياسًا علىٰ البيع بل هو أولىٰ).

وفي «القواعد»: (... ويستثنىٰ من هذا القسم الفسوخ التي يملكها الزوج لضرر يلحقه، إما لظهور عيب في الزوجة أو فوات شرط فيسقط بها المهر...).

القول الثاني: لا يجوز الفسخ بالعيب مطلقًا.

وهو قول الحنفية، والظاهرية، ووافقهم الشوكاني، فالحنفية يوافقون الظاهرية في هذه المسألة -الذين لا يرون جواز الفسخ بالعيب مطلقًا، والحنفية لا يثبتون ذلك للزوج، بل الخيار له إن شاء أمسك وإن شاء طلق؛ لأن العصمة بيده.

جاء في «العناية»: (وإذا كان بالزوجة عيب -أي عيب كان- فلا خيار للزوج في فسخ

النكاح). ويدفع الضرر عن نفسه بالطلاق.

وفي «المبسوط»: (ولا يرد الرجل امرأته عن عيب بها، وإن فحش، ولكنه بالخيار إن شاء طلقها وإن شاء أمسكها).

وفي «بدائع الصنائع»: (وأما في جانب المرأة فخلوها عن العيب ليس بشرط للزوم النكاح بلا خلاف بين أصحابنا، حتىٰ لا يفسخ النكاح بشيء من العيوب الموجودة فيها).

فمن هذه النصوص يتضح أنه ليس للزوج أن يطالب بالتفريق عند وجود العيب في زوجته.

في «السيل الجرار»: (من قال إنه يجوز للزوج تسريح زوجته وإخراجها من عقدة النكاح، بهذا السبب الذي هو الفسخ فهو محتاج إلىٰ دليل يدل علىٰ ذلك، وهكذا من قال: إن للمرأة أن تخلص نفسها من عقدة النكاح الواقع عليها بهذا السبب الذي هو الفسخ لم يقبل منه ذلك إلا بدليل).

وقال أيضًا: (وبهذا تعرف أنه لا حاجة بنا إلىٰ الكلام علىٰ هذه العيوب المذكورة في هذا الفصل، وهكذا الفصل بالعنة، لم يكن فيه شيء من المرفوع، ولا تقوم الحجة بقول صحابي).

الأدلة:

أ- أدلة أصحاب القول الأول:

استدل الجمهور بجميع أدلتهم السابقة في حق الزوجة عند وجود العيب في الزوج.

ومما استدلوا به هنا أيضًا:

1- عن كعب بن زيد أو زيد بن كعب رضي الله عنه: أن رسول الله ﷺ تزوج امرأة من بني غفار، فلما دخل عليها وضع ثوبه وقعد علىٰ الفراش، ثم قال: **«خذي عليك ثيابك»**. ولم يأخذ مما أتاها شيئًا. وفي رواية: **«الحقي بأهلك»**[1].

---

(1) أخرجه أحمد (16075)، وضعفه العلامة الألباني في «الإرواء» (1912).

وزاد البيهقي: «فلما أدخلت عليه رأىٰ بكشحها وضحًا فردها إلىٰ أهلها، وقال: «دلستم علي»[1].

وجه الدلالة:

ظاهر الحديث يدل علىٰ جواز فسخ النكاح بالبرص، وقوله عليه الصلاة والسلام: «دلستم عليَّ»، فيه دليل علىٰ أن الفرقة هنا كانت بسبب العيب لوجود التدليس فالحديث دليل علىٰ الرد بالبرص، ويقاس عليه كل عيب يشترك معه في العلة وهي المنع من الاستمتاع أو كماله فيجوز الرد به.

2- أن كلًّا من الزوجين يتضرر بالعيوب، فكما تتضرر الزوجة يتضرر الزوج، وأما كون العصمة بيده، فإن هذا يعني تطليقه لها عند عدم رغبته فيها، ومعنىٰ ذلك الإلزام بالمهر بعد الدخول وبنصفه قبله، وهذا ضرر واضح، بينما التفريق بسبب العيب يعفي الزوج من الثاني ويعود بالأول علىٰ من غره.

3- أن العيب في البيع يوجب الخيار، وهنا من باب أولىٰ.

ب- أدلة أصحاب القول الثاني:

- أما الظاهرية فقد سبقت أدلتهم عند الكلام عن طلب الزوجة السليمة الفرقة أو التعويض من الزوج المصاب.

- **أما الحنفية فقد استدلوا بما يلي:**

1- عن علي رضي الله عنه قال: «أيما رجل تزوج امرأة مجنونة أو جذماء أو بها برص، أو بها قرن فهي امرأته إن شاء أمسك وإن شاء طلق»[2].

وجه الدلالة:

أن هذا الأثر يلزم الزوج بعقد النكاح ولا يحل له فرقة من جهته إلا بالطلاق وليس

---

(1) أخرجه البيهقي (7/ 213)، وضعفه العلامة الألباني في «الإرواء» (6/ 327).

(2) أخرجه الدارقطني (3/ 267).

له حق الفسخ.

ويجاب عنه من وجهين:

الأول: أن هذا قد يحمل علىٰ ما بعد الدخول، فيرىٰ رضي الله عنه استقرار المهر بالدخول.

الثاني: أن هذا الأثر -إذا سلمنا كونه في محل النزاع- معارض بقول صحابي مثله، وهو عمر رضي الله عنه ولم يعلم له مخالف، بل معارض بفعل النبي ﷺ مع الغفارية وقوله: «دلستم عليَّ»، ومعارض بأمره بالفرار من المجذوم ونحوه.

2- ما جاء في «المصنف»: «المرأة لا ترد من عيب»[1].

وجه الدلالة:

أن هذا الأثر ينفي رد المرأة من أي عيب كان بها وهذا عام.

ويجاب عنه: بأنه معارض بما هو أصح منه من أدلة القول الأول.

3- أن الزوج إذا وجد بزوجته عيبًا تمكن من دفع الضرر عن نفسه، وتحصيل مقصوده بالطلاق أو بنكاح غيرها، فهو يملك حق الطلاق، ولا مانع يمنعه من طلاقها إذا أراد ذلك، وبهذا انتفت حاجته إلىٰ رفع الأمر إلىٰ القاضي من أجل طلب التفريق.

ويجاب عنه: أنه يملك العصمة والطلاق بيده، ويمكن أن يرفع الضرر عن نفسه بذلك، هذا كله صحيح، لكن سيلحقه ضرر آخر، وهو بذلك نصف المهر إن كان قبل الدخول، ويذل المهر كاملًا إن كان بعد الدخول، ولا يمكن دفع هذا الضرر عن نفسه إلا بجعل التفريق حقًا له وهذا هو الصواب.

4- أن من مقاصد النكاح ملك الاستمتاع بالزوجة، والعيوب الحادثة بها لا تمنع منه كلية، إنما العيب يختل ويفوت به عض ثمرات العقد، ولئن كان عقد النكاح لا يفسخ بفوات جميع مقاصده، بموت أحدهما، فالأولىٰ ألا يفسخ بفوات بعض ثمراته.

(1) المصنف لابن أبي شيبة (4/ 276).

ويجاب عنه:

بأن القياس على الموت قياس مع الفارق، وقد ثبت في العيوب دليل، بخلاف الموت فالموت تترتب عليه الحقوق الشرعية؛ كالعدة والميراث والمهر إن لم يسلم، أما العيب فقد جاء الدليل بأنه تدليس، فوجب رد المهر ممن غرر بالسليم.

الترجيح:

مما سبق من الأقوال والأدلة، فالراجح هو القول الأول قول جمهور العلماء القائل بأن للزوج السليم حق طلب الفرقة لما يلي:

1- لقوة ما استدل به أصحاب هذا القول.

2- مناقشتهم لأدلة المخالفين.

3- أن القول بخلافه يؤدي إلى الاستغلال من قبل أصحاب النفوس الضعيفة، فيخفوا العيوب على الأزواج؛ لأكل أموالهم بالباطل، وهذا فيه فساد كبير لا يخفى.

4- أن ترك ذلك لضعفاء النفوس يؤدي إلى النزاع والخلاف، وهذا ما لا ترضاه الشريعة، فما حُرِّمَ الغرر والتدليس والغش ونحوها في المعاملات إلا للحفاظ على المودة بين النفوس، وهذا ما لا يخفى على متأمل.

التكييف الفقهي لطلب الزوج السليم التفريق لإصابة الزوجة بمرض الإيدز:

مرض الإيدز عيب؛ كغيره من العيوب الضارة والمنفرة أمثال البرص والجذام ونحوها، بل هو أشد ضررًا ونفرة، وأكثر خطرًا.

وحكمه عند العلماء كحكم تلك العيوب:

فعلى القول الأول: يجوز للزوج ويحق له طلب الفرقة بسبب هذا المرض.

وعلى القول الثاني: لا يجوز للزوج السليم طلب الفرقة لما ذكروه من تفصيل وأدلة.

وعلىٰ القول المختار: فالراجح جواز مطالبة الزوج السليم بالفرقة من زوجته المصابة، وهو القول الأول؛ لأن إعطاء السليم حق الفرقة والفرار من أوجب الواجبات، ليس حماية لنفسه فقط، بل له وللأسرة والمجتمع، ولا يعتبر ذلك عقوبة للمريض، ولا جزاءً له بل حماية للآخرين، وحصرًا للضرر ودرءًا للمفاسد.

فوباء العصر الإيدز ليس كغيره من الأمراض، بل يعد كارثة ليست كغيرها من الكوارث؛ لأن الكوارث الطبيعية أو الاصطناعية محدودة الزمان ولو طال، والمكان ولو اتسع، بخلاف الإيدز، فإنه لا يقف عند زمان ولا مكان.

نصوص الفقهاء المتأخرين والمجامع في ذلك:

نص الفقهاء المتأخرون ومجمع الفقهاء الإسلامي التابع للمنظمة، وكذا المنظمات الطبية الفقهية علىٰ جواز طلب الفرقة للزوج، قد ذكرت نصوصهم وأدلتهم عند الحديث عن أحقية الزوجة في ذلك، وفيه غنية عن إعادته.

الأمر الثاني: مطالبة الزوج بالتعويض عند فراق الزوجة المصابة:

الجواب علىٰ هذا: مرتبط بما سبق ذكره من الخلاف في أحقيته في طلب الفرقة علىٰ القولين المذكورين، وعليه، فمن يرىٰ عدم أحقية الزوج في طلب الفرقة، فلا يرىٰ التعويض بل إن شاء أمسك وإن شاء طلق.

وعلىٰ القول القائل بأحقيته في طلب التفريق يكون النظر لديهم علىٰ اعتبارين أو حالتين؛ حصول الدخول والخلوة أو عدمها، وبيان ذلك كما يلي:

الحالة الأولىٰ: إذا كان الزوج يطالب بالتعويض قبل الدخول والخلوة الصحيحة.

للعلماء في هذه المسألة قولان:

القول الأول:

أنه لا شيء للزوجة من المهر، وعليها أن تعيد جميع المهر للزوج؛ لأن الفرقة

بسببها، وهذا قول الشافعية والحنابلة مطلقًا، والمالكية إذا كان الزوج قد فارق زوجته المعيبة بغير لفظ الطلاق.

القول الثاني:

للزوجة نصف المهر إذا فارقها بلفظ الطلاق قبل الدخول، وهو قول المالكية.

الأدلة:

أ- دليل القول الأول:

استدل الجمهور على قولهم بما يلي:

1- أن الزوج السليم قد بذل العوض في مقابلة منافع المرأة، وقد عذر ذلك بالعيب، فكما رد بضعها كاملًا ترد مهره كاملًا.

ب- أدلة القول الثاني:

وقد استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها:

1- أن هذه الفرقة تُعد طلاقًا، فلها حكمه، والطلاق موجب لنصف المسمى بصريح قوله تعالى: ﴿وَإِن طَلَّقْتُمُوهُنَّ مِن قَبْلِ أَن تَمَسُّوهُنَّ وَقَدْ فَرَضْتُمْ لَهُنَّ فَرِيضَةً فَنِصْفُ مَا فَرَضْتُمْ﴾ [البقرة: 237].

2- أن هذه الفرقة وقعت بعد عقد تام وصحيح، وسمي فيه المهر، فوجب للزوجة نصفه بالفرقة قبل الدخول.

الترجيح:

القول الراجح هو القول الأول وهو قول الجمهور وهم: الشافعية والحنابلة وقول المالكية الموافق لهم، من أنه لا شيء للزوجة؛ لأن الفرقة لعيب فيها، وذلك قبل الدخول والخلوة.

وأرىٰ أيضًا رجحان قول المالكية فيما إذا طلق السليم زوجته المعيبة بلفظ الطلاق من غير طلب للعوض ابتداءً، ولا طلب من حاكم أن يحكم له بالفرقة.

فمتىٰ طلق من نفسه، فلها نصف المهر، وإن طلب ذلك بواسطة وليها أو الحاكم وأقروا أن ذلك عيب معتبر، فلا شيء لها، ولو كان الفراق بلفظ الطلاق؛ لأن لفظ الطلاق قد يأتي بعد طلبه وموافقتهم -أي: الولي والزوجة- فهل يسقط العوض؟ بالطبع لا، فتأكد ما ذكرته. والله تعالىٰ أعلم.

التكييف الفقهي لمطالبة الزوج السليم زوجته المصابة بمرض الإيدز بالتعويض إذا كانت المطالبة قبل الدخول والخلوة

يتنزل الحكم في هذه المسألة علىٰ الخلاف السابق عند العلماء.

وعلىٰ الراجح فالتكييف علىٰ ما يلي:

أ- إذا طلق أو فارق الزوج السليم زوجته المصابة بالإيدز، وكان ذلك:

1- قبل الدخول.

2- بطلب من الزوج، سواء عن طريق الولي أو عن طريق الحاكم.

ففي هذه الحالة يكون التعويض: ردت الزوجة جميع المهر للزوج، وليس لها فيه حق ولا بعض حق، وللزوج المطالبة بما أنفقه خلال ذلك العقد؛ لأن الفرقة بسببها.

ب- إذا طلق الزوج السليم زوجته المصابة دون طلب منه للفرقة، وكان ذلك قبل الدخول، فلها نصف المهر؛ لأنه فوت علىٰ نفسه حقه بذلك.

وقد نص بعض المتأخرين علىٰ ذلك بخصوص مرض الإيدز، ومن ذلك:

1- ما جاء في بحث «الإحقاق في أن مرض الإيدز مسوغ لطلب الطلاق»: (إذا كان طلب الفرقة قبل الدخول، وكان السبب هو إصابة المرأة بمرض الإيدز، فتكون الفرقة فسخًا، ولا تستحق من المهر شيئًا ولا يجب عليها العدة ولا نفقة لها ولا سكن).

2- ما جاء في بحث مرض الإيدز كمسوغ بطلب التفريق بين الزوجين في الفقه الإسلامي بعد أن ذكر خلاف الفقهاء في أحقية الزوج في طلب الفسخ قال: (وعلىٰ ذلك لو وجد مرض الإيدز بالزوجة، كان من حق زوجها أن يطلب التفريق أمام القاضي؛ حتىٰ يتخلص من التبعات المالية المترتبة علىٰ الطلاق.

الحالة الثانية: إذا طالب الزوج بالفرقة من الزوجة المعيبة بعد الدخول أو الخلوة:

فللعلماء- رحمهم الله - في هذه الحالة أربعة أقوال، ولافتراق كل مذهب عن الآخر في بعض التفاصيل آثرت ذكر كل مذهب علىٰ حدة.

أولاً: مذهب الحنفية:

إذا حصلت الفرقة بالعيب بعد الدخول أو الخلوة الصحيحة، فإن للزوجة المهر كاملًا، إذا كان في العقد مهر مسمىٰ، وإلا وجب لها مهر المثل.

لأنها سلمت نفسها، وبذلت ما في وسعها، ولم تمتنع عن وطء الزوج لها.

يجاب عنه: بأن هذا غرر، فإن كانت المتسببة عاد عليها بالمهر، وإن كان غيرها عاد عليه، إن كان عالمًا به، ولو سلمت نفسها؛ لأن التدليس محرم، وفي ترك المهر حال وجوده فتح باب لأصحاب الطوايا الخبيثة الساقطين لأكل أموال الناس بالباطل.

ثانيًا: مذهب المالكية:

إذا كان طالب التفريق الزوج لعيب في زوجته وكذا لو كانا معيبين، فلهم في ذلك تفصيل:

أ- أن يكون ولي الزوجة عالمًا بحال موليته، ولا يخفىٰ عليه أمرها كأب وأخ وابن، فلا يخلو:

1- إما أن تكون الزوجة حاضرة في مجلس العقد، فيخير الزوج بين إقامة الدعوىٰ بالمطالبة للولي أو للزوجة؛ لأنهما اشتركا في التدليس، فله مطالبة أي منهما.

ويأخذ الولي البعيد العالم بالعيب حكم القريب في كلٍّ؛ لأن مدار الحكم على العلم وقد حصل.

2- ألا تكون الزوجة حاضرة لمجلس العقد، فيرجع الزوج على الولي الذي لا يخفى عليه حال موليته كأب وأخ وابن، أو عالم بالعيب ولو بعيدًا.

ب- إن كان ولي الزوجة لا يعلم بحال موليته، ويخفى عليه أمرها لكونه غير محرم لها كابن عم وحاكم وكل ولي قريب أو بعيد شأنه أن يخفى عليه حالها فلا يخلو:

1- إذا لم تكن الزوجة حاضرة العقد، فإن الزوج يرجع على الولي بشيء، ولا يرجع الولي على الزوجة بما غرمه للزوج لعيبها أيضًا.

2- فإن كانت الزوجة حاضرة العقد فللزوج أن يرجع عليها فقط.

ويترك لها ربع دينار لحق الله؛ لئلا يعري البضع عن الصداق.

ثالثًا: المذهب الشافعي:

قالوا: إن الفرقة بالعيب إذا كان بعد الدخول، وكان في الزوجة، وجهله الواطئ، فلا يخلو:

أ- أن يكون العيب مقارنًا للعقد أو حادثًا بين العقد والوطء، فلها مهر المثل ويسقط المسمى في الأصح، وهو المشهور من المذهب؛ لأن الفسخ مستند إلى العيب الموجود حال العقد، فصار كما لو كان نكاحًا فاسدًا.

ولا يرجع الزوج بالمهر على من غره سواء أكان وليًّا أم زوجة بالعيب المقارن؛ في الجديد، وذلك لاستيفائه منفعة البضع المتقومة عليه بالعقد.

ب- وإن حدث العيب بعد العقد والوطء، فلها في الأصح المهر المسمى كله؛ لأنه قد وجب -أي المسمى- بالعقد والوطء، فلا تأثر بما طرأ بعدهما.

جـ- إذا حدث العيب بعد العقد، فإذا فُسخ بسببه العقد فلا يرجع بالمهر جزمًا

لانتفاء التدليس.

ويجاب عنه: أن هذا تفريق لا دليل عليه، فلا يقبل، والعدول عن المهر المسمىٰ إلىٰ مهر المثل، لا يقبل أيضًا؛ لأن الأصل الأخذ بالمسمىٰ عند وجوده.

رابعًا: المذهب الحنبلي:

الفرقة إذا حصلت بالعيب وكانت بعد الدخول أو الخلوة الصحيحة ونحوها كالقبلة واللمس بشهوة فللزوجة المهر المسمىٰ علىٰ القول الصحيح من المذهب؛

- لأنه نكاح صحيح وجد بأركانه وشروطه فتُرتب عليه أحكام الصحة.
- ولأن المهر يجب بالعقد، ويستقر بالخلوة، فلا يسقط بحادث بعده.

ويرجع الزوج علىٰ من غَرَّه، سواءٌ امرأة عاقلة، أم ولي، أم وكيل عالمٌ بالعيب؛ لقول عمر رضي الله عنه: «**أيما رجل زوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها، فلها صداقها كاملًا، وذلك لزوجها غرم علىٰ وليها**».

ولأنه غره بالنكاح بما يثبت به الخيار، فكان المهر عليه، فإن لم يعلم الولي بالعيب فلا غرم عليه، والغرم علىٰ الزوجة، وللزوج أن يعود عليها بجميع ما أصدقها، فإن صدقه الزوج أو كان له بيِّنة، وإلا فالقول قوله بيمينه؛ لأن الأصل عدم علمه بالعيب.

وإن وجد التغرير من الولي ومن الزوجة، فالضمان علىٰ الولي؛ لأنه المباشر للعقد، أما إن وجد منها ومن الوكيل، فالضمان عليهما مناصفة؛ لأن فعل الوكيل كفعل الموكل بخلاف الولي، فليس فعله فعل موليه.

قالوا: ومتىٰ طلق الزوج زوجته المعيبة قبل الدخول والخلوة، ثم علم أن بها عيبًا يقتضي الفسخ، فعليه نصف الصداق، ولا يرجع به علىٰ أحد؛ لأنه قد رضي بالتزام نصف الصداق.

أما إن مات الزوج قبل علمه بعيبها، أو ماتت قبل العلم به أو بعده، وقبل الفسخ، فلها

الصداق كاملًا لتقرره بالموت ولا يرجع به علىٰ أحد؛ لأن سبب الرجوع الفسخ ولم يوجد.

الترجيح:

مما سبق يتضح أن قول المالكية والحنابلة متقارب، وأنهما من أرجح الأقوال، وذلك لأنهما يعيدان للزوج المهر بالرجوع علىٰ من غرَّه، سواءٌ أكان الولي العالم بالعيب أم الزوجة أم الوكيل ونحو ذلك.

التكييف الفقهي لمطالبة الزوج السليم زوجته المصابة بمرض الإيدز بالتعويض إذا كانت المطالبة بعد الدخول والخلوة:

ينطبق خلاف العلماء المذكور آنفًا علىٰ هذه المسألة تمامًا بل مرض الإيدز أولىٰ لما يشكله من خطر عظيم.

وبناءً علىٰ القول الراجح في الخلاف السابق وهو قول المالكية والحنابلة، فإن للزوج السليم في حالة إصابة زوجته بمرض الإيدز والعلم بهذا بعد الدخول والخلوة الصحيحة سواءٌ حدث المرض قبل الدخول أو بعده- المطالبة بالمهر كاملًا من الزوجة نفسها أو ممن غرر به علىٰ التفصيل المذكور في القولين المذكورين.

وقد نص بعض الفقهاء المتأخرين علىٰ هذا، ومن ذلك:

ما جاء في بحث «مرض الإيدز كمسوغ لطلب التفريق بين الزوجين» بعد ذكر المؤلف للخلاف في العيوب القديمة عند الفقهاء، قال: (... وعلىٰ ذلك لو وجد مرض الإيدز بالزوجة كان من حق زوجها أن يطلب التفرق أمام القاضي حتىٰ يتخلص من التبعات المالية المترتبة علىٰ الطلاق).

وهنا وإن لم يتحدث المؤلف عن ذات المهر، لكنه يشير إلىٰ أن طلبه للفرقة يخلصه من تبعات الطلاق كالنفقة والسكنىٰ أثناء العدة، والمتعة علىٰ القول باستحبابها أو وجوبها.

وجاء في بحث «الإحقاق في أن مرض الإيدز مسوغ لطلب الطلاق» في خلاصة البحث ونتائجه قال: (إن كان طلب الفرقة بعد الدخول بسبب إصابة أحدهما بمرض

الإيدز فيحق لأي منهما طلب التفريق، ويجب للمرأة المهر، وعليها العدة، سواءٌ كان التفريق فسخًا أم طلاقًا).

وفي بحث «حكم فسخ نكاح من أصيب بمرض الإيدز» نزَّل المسألة على خلاف الفقهاء المشار إليه في العيوب ورجح التفريق به.

وقُرِّر أيضًا في ملخص أعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت إذ جاء فيه: (... ويكون تفريقًا إذا كانت الزوجة هي المصابة، فلن يكون لها حقوق المطلقة، بل له أن يرجع عليها أو على وليها بالمطالبة بما دفع إن لم يكن قد دخل بها وبعوض المهر إن كان قد دخل، ويكون طلاقًا إذا كان الزوج هو المصاب، فتأخذ الزوجة مؤخر الصداق ومتعة المطلقة)، وبكل ما سبق يتضح المقصود. والله تعالى أعلم[1].

قبول الزوجة بالزوج المصاب أو تأخير طلبها الفرقة (وهل يعد إسقاطًا لحقها في الخيار؟)

قد تتزوج المرأة السليمة بشخص مصاب بمرض الإيدز، وتقبل به بادئ الأمر إما لجهلها بخطورة هذا المرض أو لفرط جهالة إلى غير ذلك من الأسباب ثم تطالب بالفراق، كما أن المتزوجة أيضًا قد تعلم عن مرض زوجها ولا تطالب بالفرقة لسبب أو لآخر، فقد تتردد، إما خوفًا على أولادها وشتاتهم، وإما خوفًا من العنوسة وعدم زواجها مستقبلًا، إلى غير ذلك من الأسباب، بعد ذلك تطالب بالفراق؛ فهل لها في كلا الحالتين المطالبة بالفراق أم يعد ذلك القبول في الحالة الأولى أو تأخير الطلب في الحالة الثانية مسقطًا لحقها؟

أبين أمرين أولاً ثم أذكر الحالات:

تحرير محل النزاع:

أولًا: من لا يرى جواز التفريق مطلقًا لأي عيب من العيوب، لا يرى ذلك لها أصلًا؛ لأن هذا من باب أولى كما هو مذهب الظاهرية، وقد وافقهم الشوكاني في ذلك، وقد سبق

(1) «أحكام مرض الإيدز» (2/ 529-645).

ذكر قولهم وأدلتهم في المنع ابتداءً.

ثانيًا: سيكون بحث الخلاف عند من يرىٰ التفريق بالعيوب وهم جمهور العلماء، والذين سبق تفصيل أقوالهم في المبحث السابق.

وبالاطلاع علىٰ مدونات الفقه وجذوره في هذه المسألة وجدت القول فيها علىٰ حالتين:

الحالة الأولىٰ: قبول الزوجة بالزوج المصاب، ابتداءً مع علمها بالعيب قبل العقد:

يتفق الفقهاء القائلون بالتفريق بالعيب علىٰ ألا يكون من له الخيار عالمًا بعيب الآخر وقت العقد أو قبله، فإن كان عالمًا به وقت العقد، سقط حقه في الخيار؛ لأنه دخل علىٰ بصيرة فأشبه من علم عيب سلعة فاشتراها.

واستثنىٰ الشافعية -رحمهم الله تعالىٰ- عيب العنة من هذا الشرط؛ لأن العنة تحصل مع امرأة دون أخرىٰ، وفي نكاح دون نكاح، ولا بد لمن علم بالعيب من الرضا به، والرضا له دلالتان:

الدلالة الأولىٰ: صريحة: كأن يقول لمن له حق الخيار -وهي الزوجة في هذا المبحث- رضيت به علىٰ ما فيه من عيب أو أسقطتُ خياري.

الدلالة الثانية: ضمنية، وفي هذه الحالة أن يكون العيب في الزوج، فتمكنه الزوجة من نفسها، وذلك بعد العلم، فهذا يعتبر رضًا مسقطًا للخيار، أما مجرد العلم بالعيب بعد العقد مع عدم الرضا -صراحة أو ضمنًا- فلا يسقط الخيار.

ويستثنىٰ من ذلك عيب العنة، فلا تكفي فيه الدلالة الضمنية بل لا بد من التصريح.

التكييف الفقهي لمرض الإيدز في هذه الحالة

ما دام أن الزوجة علمت بالمرض وعرفت نوع المرض ثم أتمت العقد وقد قرر العلماء في سائر العيوب أن ذلك يُسقط الخيار، فإن ذلك يعد رضًا مسقطًا لخيار طلب

التفريق، وعليه، فمتىٰ أرادت الزوجة الفرقة فلها ذلك، ولكن عليها أن ترد العوض المبذول ولا خيار لها.

وخالف بعض المتأخرين فقالوا: ما ذكره الفقهاء وجيه وتسقط به العيوب، إلا أننا أمام هذا البلاء الخطير المسمىٰ بالإيدز نرىٰ أن حق الطرف المتضرر باستمرار العقد مع الضرر لا يسقط بحال حتىٰ ولو رضي به؛ لأن العيوب التي يقال بسقوطها لا يترتب عليها من الضرر ما يحصل من مرض الإيدز؛ لأن ضرره عام وخاص، فهو متعدٍّ علىٰ الآخرين، فيقتضي قبول طلب الفسخ حتىٰ بعد الرضا بالعيب، وقياسًا علىٰ قضايا النظام العام التي لا يجوز التراضي عليها، ولأن الاستمرار في مثل هذه الأحوال في الحياة الزوجية يُعد كمحاولة الانتحار وهذا لا يجوز، فإعطاء السليم حق الفرار من أوجب الواجبات، درءًا للمفسدة، ويتحمل الزوج الضرر الخاص لدفع الضرر العام.

الراجح:

القولان لا تعارض بينهما إلا أن الثاني يرىٰ أن مرض الإيدز خطورته تزيده شناعة، فلا يسقط به الحق بحال، فيقبل قول الفسخ حتىٰ بعد الرضا، ولم يتعرض هذا القول للعوض، وعليه، فالضرورة تدعو إلىٰ التفريق بين المصاب والسليم، ولو رضي السليم، ولا يمهل فيما لو استمهل؛ لأن الخطر عام ومتعد إلىٰ النفس والأولاد، وهذا فيه مهلكة لا يجوز إقرار السفيه عليها، وهذا ما رجحته في استدامة العشرة حال كون أحدهما مصابًا.

وفي حال رضا المرأة بذلك وبقائها مع الزوج ثم طلبها التفريق -إن لم يفرق بينهما- فإنها تجاب للتفريق، وتُلْزم بالعوض؛ عقابًا لها، وتبذله ولو بقي في ذمتها إلىٰ حين إذا أعسرت به عند الطلب، وذلك كله تقدير لخطورة هذا الوباء، وإلا لسقط حقها في طلب الفرقة. والله تعالىٰ أعلم.

الحالة الثانية: كون العلم بالعيب بعد العقد والدخول مع الرضا به:

إذا تزوجت المرأة جاهلة بعيب زوجها عند العقد ثم دخل بها فعلمت بالعيب، ثم

أخرت طلب الفرقة، فهل يعد ذلك إسقاطًا لحقها؟ قرر العلماء أن المرأة في هذه الحالة إما أن تطالب فورًا أو تسكت، ثم تطالب، فذلك لها كما سبق بيانه في مطلب طلبها للفرقة، ولكن فيما لو أخرت مطالبتها فهل يعد رضًا منها، ويُسقط حقها؟

في هذه الحالة يسقط حقها برضاها، سواء كان صريحًا بأن تقول رضيت بالعيب أم أسقطت الخيار، أو ضمنًا كتمكينها له فيطؤها ويستمتع بها بعد علمها، فكل ذلك يسقط حقها في الخيار، أما مجرد العلم دون رضا، فلا يسقط الخيار.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ في جواب السؤال: (إذا ظهر بأحد الزوجين جنون أو جذام أو برص، فللآخر فسخ النكاح، لكن إذا رضي بعد ظهور العيب، فلا فسخ له...).

التكييف الفقهي لمرض الإيدز في هذه الحالة

مرض الإيدز كغيره من العيوب المنفرة، بل هو أولىٰ في إيجاب الخيار، ولكن متىٰ كان قبل العقد ولم تعلم به إلا بعده، أو حتىٰ كان بعد الدخول والخلوة، فلا يخلو من:

أن تطلب الفرقة، فلها ذلك علىٰ ما تقدم.

وإن لم تطلب ورضيت صراحة بإسقاط حقها أو ضمنًا بتمكين زوجها وكانت مدركة لخطر المرض، فإن ذلك يعد مسقطًا للخيار.

ومتىٰ رغبت في الفرقة، فعليها رد العوض المبذول؛ لأن مرض الإيدز خطير، والبقاء مع المصاب وهي سليمة فيه ضرر كبير عليها، فيحق لها طلب الفرقة ولو بعد حين، ولا سيما إذا كانت غير مدركة لخطورة المرض؛ علمًا أن الذي سبق وأن رجحته هو وجوب التفريق بينهما علىٰ التفصيل في مبحث استدامة العشرة بين الزوجين إذا كان أحدهما مصابًا[1].

طلاق المصاب بمرض الإيدز لزوجته (وهل يعد طلاق فارٍّ؟)

---

(1) المصدر السابق (2/ 646-650).

إذا طلق الزوج المصاب زوجته، هل يعد ذلك طلاق فارٍّ مريدًا حرمانها من حقوقها الإرثية والشرعية أم أنه لا يعتبر كذلك؟ هذه المسألة مبنية على مسألة أخرى يبحثها الفقهاء في مرض الإيدز، وهي (هل يعد مرض الإيدز مرض موت؟).

وبناءً على الجواب على هذه المسألة يترتب الحكم، وحيث سبق الجواب على ذلك، وملخصه: أن مرض الإيدز لا يعتبر مرض موت في مراحله الأولى، ولكن في مراحله النهائية عند ظهور الأمراض الانتهازية والأورام المخوفة، وانخفاض الخلايا اللمفاوية من نوع T 4 (CD 4) إلى 200 فما دون، فإن المريض يصبح مصابًا بمرض الموت، وعليه، فما حكم طلاقه قبل وبعد هذه الحالة؟

التكييف الفقهي لكون طلاق مريض الإيدز طلاق فارٍّ

مما تقدم يتضح:

أولًا: أن طلاق مريض الإيدز طلاق صحيح متى وقع على وجهه الشرعي بشروطه وضوابطه، ولا يعد طلاقَ فارٍّ، إذا كان في مراحله الأولى التي يحكم الفقهاء بأن مريض الإيدز لا يعتبر حاله فيها حال مريض الموت.

ثانيًا: إذا طلق مريض الإيدز وهو في مراحله الأخيرة التي حكم عليه الفقهاء فيها بأن مرضه يعد مرض موت، فإن طلاقه يعد طلاق فارّ، تترتب عليه أحكامه الشرعية عقابًا له بنقيض قصده، وأهمها مسألة الإرث؛ لأنه لا يطلقها إلا فرارًا من إرثها، ولذلك فسأبين هنا حكم إرث زوجته له حال طلاقها وهو في مرض الموت.

إرث الزوجة المطلقة في مرض الموت وإرثه منها:

هناك مسائل متفق عليها عند الفقهاء في إرثها في هذه الحال، ومن هنا أوضح ما يلي:

أولاً: تحرير محل النزاع:

1- إذا طلق الرجل امرأته طلاقًا يملك رجعتها في عدتها لم يسقط التوارث بينهما

ما دامت في العدة، سواء كان ذلك في المرض أم الصحة، لبقاء الزوجية بينهما؛ لأن الرجعية زوجة يلحقها طلاقه، وظهاره، وإيلاؤه، ويملك إرجاعها بغير رضاها، وبلا ولي وصداق جديدين.

2- وإن طلقها في الصحة طلاقًا بائنًا، أو رجعيًّا، فبانت بانقضاء عدتها، لم يتوارثا إجماعًا؛ لوقوع ذلك في الصحة، ولزوال الزوجية بينهما، وهي سبب التوارث.

3- إذا طلقها في مرض غير مرض الموت، فهو كطلاقه لها حال الصحة.

4- إذا كان الطلاق في مرض الموت كالإيدز مثلًا في مراحله النهائية صح طلاقه، ولا يرثها إنْ ماتت في العدة؛ لانقطاع العصمة منها فيعاقب بضده، ولأن الزوجية في هذه الحالة ليست بسبب لإرثه منها، فيبطل حقه خصوصًا إذا رضي به، وكل ما سبق لا خلاف فيه بين العلماء.

5- الخلاف في إرث الزوجة التي طلقها زوجها وهو مريض بمرض الموت، ثم مات في مرضه ولا زالت في العدة أو بعدها، ولهم في ذلك قولان:

القول الأول: قالوا: ترث، وهو قول جمهور العلماء من الحنفية، والمالكية، والشافعية في القديم والحنابلة.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول بما يلي:

1- الإجماع:

قالوا: إن عثمان بن عفان رضي الله عنه ورَّث تماضر بنت الأصبغ الكلبية من عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه، وقد طلقها في مرضه، واشتهر ذلك في الصحابة، فلم ينكر عليه أحد فكان إجماعًا.

ولما روي أنه -أيضًا رضي الله عنه ورث نساء ابن مكمل منه، وكان طلقهن وهو مريض.

الاعتراض: روي أن ابن الزبير رضي الله عنه قال: طلق عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه ابنة الأصبغ الكلبية ثلاثًا، ثم مات وهي في عدتها فورثها عثمان رضي الله عنه، قال ابن الزبير: فأما أنا فلا أرىٰ أن ترث المبتوتة، قالوا: إن هذا خلاف قول عثمان، فكيف ينعقد الإجماع.

وأجيب عنه: بأنه علىٰ تسليم صحته، فقد انعقد الإجماع قبل ذلك؛ لأن ابن الزبير قاله في ولايته علىٰ الحجاز بعد توريثها.

2- المعقول:

ولأن الزوجية سبب إرثها، والزوج قصد إبطاله، فيرد قصده دفعًا للضرر عنها؛ لأنه قصدٌ فاسدٌ في الميراث، فعورض بنقيض قصده كالقاتل القاصد استعجال الميراث فيعاقب بحرمانه من الإرث، وكما لو وهب كل ماله أو تبرع لبعض الورثة في مرض موته بجامع إبطال حق بعد تعلقه بماله فيه؛ لأن حق الورثة يتعلق بماله بالمرض؛ لأنه سبب الموت، ولذا حُجر عن التبرعات بما زاد علىٰ الثلث، والزوجة من الورثة.

3- القواعد الفقهية:

من القواعد المتقررة شرعًا:

أ- أن من استعجل شيئًا قبل أوانه عوقب بحرمانه.

ب- أن من أتىٰ بسبب يفيد التملك أو الحِل، أو يسقط الواجبات علىٰ وجه محرم، وكان مما تدعو إليه النفوس، أُلغي ذلك السبب وصار وجوده كالعدم، ولم يترتب عليه حكم.

زمن إرث الزوجة عند أصحاب هذا القول: اختلفوا فيه علىٰ ثلاثة آراء:

1- يرىٰ الحنفية والشافعية في قول، والحنابلة في رواية، أنها ترث ما دامت في العدة.

- قالوا: لأن توريث عثمان رضي الله عنه لزوجة عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه كان في عدتها،

ولأن آثار النكاح والزوجية بعد انقضاء العدة قد زالت بالكلية، فلم ترثه كما لو تزوجت، ولأن توريثها بعد العدة يؤدي إلىٰ توريث أكثر من أربعة نسوة بأن يتزوج أربعًا بعد انقضاء عدة المطلقة، وذلك غير جائز، ولأن الميراث بسبب، وسببه هنا الزوجية؛ والزوجية لا تنقطع إلا بالبينونة.

2- ويرىٰ الحنابلة والشافعية في قول أنها ترث في العدة وبعدها ما لم تتزوج؛ لأن عثمان رضي الله عنه ورَّث امرأة عبد الرحمن بعد انقضاء العدة، ولأن سبب توريثها فراره من ميراثها، وهذا المعنىٰ لا يزول بانقضاء العدة.

3- ويرىٰ المالكية والشافعية في قول أنها ترث إذا كانت في العدة أو بعدها، تزوجت أو لم تتزوج، فترث مطلقًا؛ لما روىٰ أبو سلمة بن عبد الرحمن بن عوف، أن أباه طلق امرأته البتة وهو مريض، فورَّثَها عثمان بن عفان رضي الله عنه منه بعد انقضاء عدتها.

القول الثاني: قالوا: إنها لا ترث مطلقًا.

الأدلة:

استدل أصحاب القول الثاني بما يلي:

أ- أدلة القول الثاني:

1- لأنها بائن، فلا ترث قياسًا علىٰ البائن في الصحة، أو كما لو كان الطلاق باختيارها، وهو مذهب الشافعية في الجديد والظاهرية.

ويجاب عنه: بأن هذا قياس مع الفارق؛ فطلاق المرض ليس كطلاق الصحة، كما أنه ليس كالطلاق المختار؛ لأن القصد الأساسي من هذا حرمانها، فافترقا، وعوقب بنقيض قصده.

2- لأن أسباب الميراث محصورة في قرابة ونكاح وولاء وهي ليست من هذه الأسباب.

ويجاب عنه: أن النكاح هو السبب، ولم ينقطع هنا؛ لأنه لم يرد إلا المضارة لها.

3- لأن الزوجية قد بطلت -إذا تزوجت- بالزواج، وقد انقطعت بالبينونة.

ويجاب عنه: أن الزوجية لم تبطل في الإرث؛ لأن الشرع ألغىٰ قصده بضده، واتضح ذلك في فعل عثمان رضي الله عنه وتوريثه لزوجة عبد الرحمن بن عوف.

الراجح:

الذي يترجح لي أن القول بتوريثها مطلقًا هو الصواب، وذلك؛ لأن التوريث لها هنا لكونه أراد حرمانها من حقها في الإرث، وما دام أنه يعاقب بنقيض قصده فليس لذلك حد معين، ما دام موته متصلًا بمرض الموت. والله تعالىٰ أعلم[1].

الرَّجعة

أ- تعريفها: لغة: المرة من الرجوع.

وشرعًا: إعادة زوجته المطلقة طلاقًا غير بائن إلىٰ ما كانت عليه قبل الطلاق بدون عقد.

ب- مشروعيتها: دلَّ علىٰ مشروعية الرجعة الكتاب والسنة والإجماع.

أما الكتاب: فقوله تعالىٰ: ﴿وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَٰلِكَ إِنْ أَرَادُوٓا۟ إِصْلَٰحًا﴾ [البقرة: 228]. وقوله تعالىٰ: ﴿وَإِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ﴾ [البقرة: 231]. أي: بالرجعة.

وأما السنة: فحديث ابن عمر الماضي ذكره، وقول النبي ﷺ: «**مُرْه فليراجعها**». وأجمع العلماء علىٰ أنَّ من طلق دون ثلاثة فإن له الرجعة في العدة.

ج- الحكمة منها: الحكمة من الرجعة إعطاء الزوج الفرصة إذا ندم علىٰ إيقاع

(1) المصدر السابق (2/ 663-669).

الطلاق وأراد استئناف العشرة الزوجية، فيجد الباب مفتوحًا أمامه، وهذا من رحمة الله عَزَّوَجَلَّ بعباده ولطفه بهم.

د- شروطها: تصح الرجعة بشروط، وهي:

1- أن يكون الطلاق دون العدد الذي يملكه الزوج، وهو ثلاث تطليقات للحر واثنتان للعبد، فإن استوفى عدد مرات الطلاق لا تحل له حتى تنكح زوجًا غيره.

2- أن تكون المطلقة مدخولًا بها؛ لأن الرجعة لا تكون إلا في العدة وغير المدخول بها لا عدة عليها؛ لقوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِذَا نَكَحۡتُمُ ٱلۡمُؤۡمِنَٰتِ ثُمَّ طَلَّقۡتُمُوهُنَّ مِن قَبۡلِ أَن تَمَسُّوهُنَّ فَمَا لَكُمۡ عَلَيۡهِنَّ مِنۡ عِدَّةٖ تَعۡتَدُّونَهَا﴾ [الأحزاب: 49].

3- أن يكون الطلاق بغير عوض؛ لأن العوض في الطلاق جعل لتفتدي المرأة نفسها من الزوج، ولا يحصل لها ذلك مع الرجعة، فلا تحل إلا بعقد جديد برضاها.

4- أن يكون النكاح صحيحًا، فلا رجعة إذا طلق في نكاح فاسد، فإذا لم يصح الزواج لم يصح الطلاق؛ لأنه فرعه، وإذا لم يصح الطلاق، لم تصح الرجعة.

5- أن تكون الرجعة في العدة، لقوله تعالى: ﴿وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَٰلِكَ﴾ [البقرة: 228] أي: في العدة.

6- أن تكون الرجعة منجزة، فلا تصح معلقة كقوله: إذا حصل كذا فقد راجعتك.

هـ- بم تحصل الرجعة؟

1- تحصل الرجعة باللفظ، كقوله: راجعت امرأتي، ورددتها، وأعدتها، وأمسكتها، ورجَّعتها.

2- وتحصل بوطء الزوجة إذا نوى بذلك رجعتها.

و- من أحكام الطلاق الرجعي:

1- المطلقة طلاقًا رجعيًا زوجة ما دامت في العدة، لها ما للزوجات من نفقة وكسوة

ومسكن، وعليها ما عليهن من لزوم المسكن، ولها أن تتزين له، ويخلو بها ويطأها، ويرث كل منهما صاحبه.

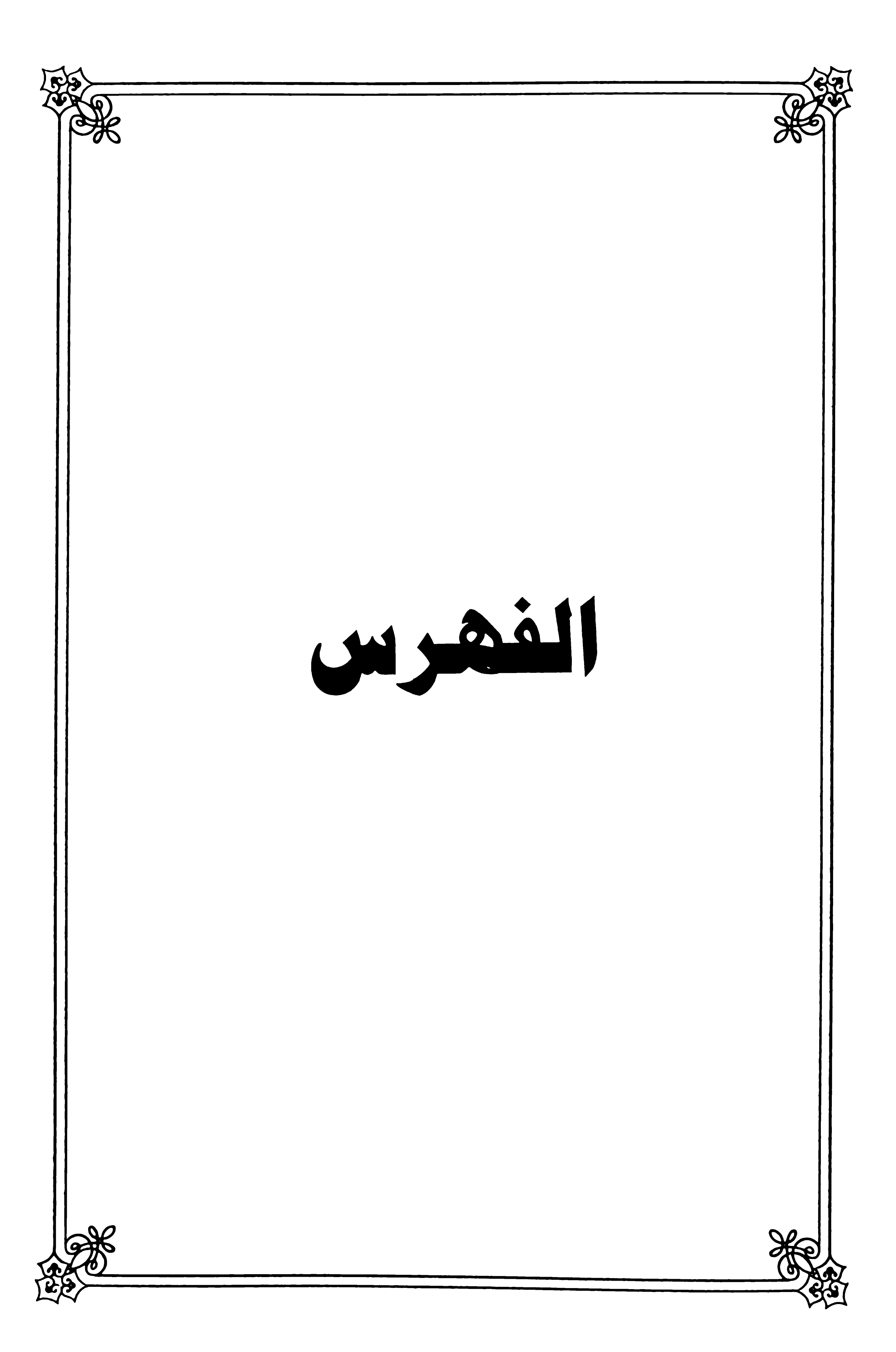
2- لا يشترط في الرجعة رضا المرأة أو وليها؛ لقوله تعالىٰ: ﴿وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَٰلِكَ إِنْ أَرَادُوٓاْ إِصْلَٰحًا﴾ [البقرة: 228].

3- ينتهي وقت الرجعة بانتهاء العدة، وتعتد بثلاث حيضات، فإذا طهرت الرجعية من الحيضة الثالثة ولم يرتجعها زوجها، بانت منه بينونة صغرىٰ، فلم تحل له إلا بعقد جديد بشروطه من ولي وشاهدي عدل.

4- تعود الرجعية والبائن التي تزوجها زوجها، علىٰ ما بقي لها من عدد مرات الطلاق.

5- فإذا استوفىٰ ما يملك من عدد مرات الطلاق فطلقها ثلاثًا، حرمت عليه، وبانت منه بينونة كبرىٰ، فلا تحل له حتىٰ يطأها زوج غيره، بنكاح صحيح.





الفهرس

الفهرس

